**いばらき社会リハビリテーションフォーラム**

**-障がいのある人もない人も共に歩み幸せに暮らすために-**

**参加受付票（FAX専用）　送信先：029-353-8475**

|  |
| --- |
| 申し込み代表者氏名： |
| 連絡先電話番号：FAX番号： |
| 参加日程（両日程可）：□　1月14日（月・祝）　県南（つくば国際会議場）□　2月11日（月・祝）　県北（常陸太田市市民交流センター）　 |
| 参加人数合計（本人含む）：　　　　　　　　　人（うち、車いすの人の人数：　　　　　　　　 　人） |
| その他確認事項：□会場内の誘導は必要ですか□要約筆記は必要ですか（聴覚障がい者向け）□電源は必要ですか□その他（内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）※その他にご記入いただいた内容につきましては、対応可否などを後日事務局からご連絡させていただきます。 |

**※お申し込みの際の注意事項（必ずご確認ください）※**

・当日は、会場内に受付を設置しております。受付にて代表者のお名前をお伝えください。

・参加人数の変更・キャンセルがある場合にはまたご連絡ください。

・お申込内容について確認がある場合には、記載いただいたお電話番号宛にお電話を差し上げる可能性がございます。平日日中にお電話のとれる電話番号を記載してください。

・受付可否について、1週間以内に事務局よりFAXにて返信させていただきます。こちらからの連絡がない場合には、お手数ですが事務局まで（TEL：029-360-7765）お問い合わせください。