



## FAX 送信申込書 (093-922-5523)

北九州市・北九州市発達障害者支援センター「つばさ」 主催

### 平成29年度 「発達障害者支援のための実践セミナー」参加申込書

受講希望コース ※ 希望の欄に○を記入 複数に記入可	Aコース「高機能発達障害児者の理解と支援」
	Bコース「生活の中の感覚統合」
(ふりがな) 氏名	
連絡先住所	〒
電話番号	
FAX	
所属機関	<所属機関名>

※連名でのお申込みは、ご遠慮ください。

○ 申込方法

上記の必要事項にご記入の上、下記申込先にFAXにてお申込ください。

**※ 締め切りは、6月23日(金)です。**

○ 参加可否の連絡

7月4日(火)までに連絡がない場合は、下記連絡先までお問い合わせください。

○ 個人情報の取り扱いについて

当申込書の内容につきましては、本研修開催の目的以外には使用いたしません。

<問い合わせ先>

**北九州市発達障害者支援センター「つばさ」**

TEL・FAX：093-922-5523