



FAX 送信方向

FAX 送信申込書（093-922-5523）

平成29年度 実践報告会

北九州市における発達障害児者支援の実際

所 属	
住 所	〒
電 話 番 号	
F A X 番 号	
申 込 者 氏 名 ※ふりがなをお書き下さい ※代表者に○をつけてください。	①
	②
	③
	④
	⑤

●申込方法

上記にご記入の上、FAXにてお申込みいただくか、または、上記の申込書内容をハガキでお知らせください。 ※締め切りは、平成30年1月26日（金）です。

●個人情報保護について

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。

<お問い合わせ先>

北九州市発達障害者支援センター「つばさ」

TEL・FAX：093-922-5523

E-mail：kitakyu.tsubasa@jcom.home.ne.jp

（担当：黒木・七種）