|  |
| --- |
| フュージョンコム　宛  2016.1.23（土）  **参加申込書**  平成２７・２８年　　月　　日  *コミュニケーションに配慮を必要とする人へのスイッチ・コム*  *支援勉強会* |

**電話：045-311-8742 Fax.045-324-8985**

FAX　０４５－３２４－８９８５

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申込み代表者氏名** | |  | | **連絡先電話** | |  | |
|  | | | | | | | |
|  | **参加者氏名** | **所　属** | **職　名** | | **製作講座申込み** | | **参加費** |
| **１** |  |  |  | | あり、　なし | |  |
| **２** |  |  |  | | あり、　なし | |  |
| **３** |  |  |  | | あり、　なし | |  |
| **４** |  |  |  | | あり、　なし | |  |
| **５** |  |  |  | | あり、　なし | |  |

**スイッチ・トイ製作講座定員は、１５名（先着順）です。**

**参加費は、当日受付にて頂きますので、お釣りのないようにお持ちください。**

**申し込み締め切り：平成28年1月18日(月)**

**NPO法人　フュージョンコムかながわ・県肢体不自由児協会**

**〒．221-0844 横浜市神奈川区沢渡４－２**

**電話：045-311-8742 Fax.045-324-8985**

**Eメール：**[**jimukyoku@kenshikyou.jp**](mailto:jimukyoku@kenshikyou.jp)

**ＨＰ：http://www.kenshikyou.jp/**