**【FAX】0942-50-5124**　または　【**メール】info@npo-sumika.jp**

障害者差別解消法学習会

**『ともに生きる社会づくり』申込書**

※点訳資料、お子さまの保育を希望される方は必ず**3/21(月)**までにお申し込み下さい。

（フリガナ）　　　　　　　　　　　　電　話

申込代表者名　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

ご所属　　　　　　　　　　　　　　　メール

＜申込者＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 希望する  配慮事項  （該当箇所に○） | ・手話通訳　　・要約筆記  ・点訳資料　　・車イス使用  ・お子さまの保育  ・その他（　　　　　　　　　） |
| お名前 |  |
| フリガナ |  | 希望する  配慮事項  （該当箇所に○） | ・手話通訳　　・要約筆記  ・点訳資料　　・車イス使用  ・お子さまの保育  ・その他（　　　　　　　　　） |
| お名前 |  |
| フリガナ |  | 希望する  配慮事項  （該当箇所に○） | ・手話通訳　　・要約筆記  ・点訳資料　　・車イス使用  ・お子さまの保育  ・その他（　　　　　　　　　） |
| お名前 |  |
| フリガナ |  | 希望する  配慮事項  （該当箇所に○） | ・手話通訳　　・要約筆記  ・点訳資料　　・車イス使用  ・お子さまの保育  ・その他（　　　　　　　　　） |
| お名前 |  |

※いただいた個人情報は、本事業の実施にのみ使用いたします。