



第2回 帯広市自立支援協議会 就労・社会活動部会

申し込みFAX送信表 FAX：0155-20-7367

\*鑑不要です このまま送信してください

十勝障がい者就業・生活支援センターだいち 宛

TEL : 0155-24-8989

E-mail : shien-daichi@ymail.plala.or.jp

●お問い合わせ等ございましたら、担当：佐藤までご連絡下さい。

●名簿に記載する事業所名でお書きください

事業所名		事業所連絡先	
事業種別 (○をつけて 下さい)	移行・A型・B型・自立訓練・生活介護・地活 相談支援・行政・教育・その他( )		
<input type="checkbox"/> 参加		<input type="checkbox"/> 不参加	

<研修会ご参加の方>

氏名	職名

記入例)

氏名	職名
山本 花子	主任

申込方法：本表を FAX または E-mail で送信してください。

申込締切：平成29年10月23日(月)