

申込先：くまもと障害者労働センター内 現地実行委員会宛 F A X : 096-285-7755

**第12回卒後を考える全国交流集会 in くまもと
お申込書**

申込締切日：10月19日（金）

【注意】当お申込書は上記締切まで必着となります

新規・変更・取消（いずれかに○を付けてください）

記録・広報用写真の撮影および映像の収録、メディアによる取材等も行われる予定です。
その際に、ご来場の皆様方が撮影の対象になる場合がありますので、あらかじめご了承下さい。

申込日：平成30年 月 日

都道府県	都道府県	事業所名		ご連絡担当者
書類送付先	〒() ※参加券等の送付先になりますので正確にご記入ください			TEL
				FAX

【4名以上でご参加される場合は、当申込書をコピーしてお申込み下さい】 ※1日目分科会4「当事者会」は、定員23名までとなっております。

No	フリガナ お名前	性別	年齢	参加区分	会議参加	1日目分科会	2日目分科会	交流会	備考 ※参加に関する配慮が必要な方はお知らせ下さい
				A: 大人 B: 小中学生 C: 介助者	A: 両日 B: 1日目のみ D: 2日目のみ	1: 暮らす 2: 働く 3: 親離れ、子離れ 4: 当事者会「バスツアー」	1: 暮らす 2: 働く 3: 支援者の立ち位置 4: 当事者会「グループワーク」	A: 大人 B: 高校生以下	<input type="checkbox"/> 手話通訳 <input type="checkbox"/> 車椅子での参加 <input type="checkbox"/> その他()
記入例	クマモト タロウ 熊本 太郎	男 ・ 女	50	A	A	2	3	A	<input type="checkbox"/> 手話通訳 <input type="checkbox"/> 車椅子での参加 <input type="checkbox"/> その他()
1		男 ・ 女							<input type="checkbox"/> 手話通訳 <input type="checkbox"/> 車椅子での参加 <input type="checkbox"/> その他()
2		男 ・ 女							<input type="checkbox"/> 手話通訳 <input type="checkbox"/> 車椅子での参加 <input type="checkbox"/> その他()
3		男 ・ 女							<input type="checkbox"/> 手話通訳 <input type="checkbox"/> 車椅子での参加 <input type="checkbox"/> その他()

【通信欄】 ※参加に関するご要望などがある方はこちらにその旨を御記入下さい。

【お申込み・お問合せ先】

受付日

※申込の締切は10月19日（金）必着となります。 ※申込先着順で定員になり次第締切させていただきます。

くまもと障害者労働センター内

〒861-8039 熊本市東区長嶺南1丁目5-40

TEL : 096-382-0861 FAX : 096-285-7755

E-mail : 1985orange@gmail.com

申込受付が完了された方から順次請求書を送付いたします。記載されている期日までにお振込み下さい。
振込期限を過ぎてもご入金確認できない場合、恐れ入りますがお申込みをキャンセルとさせていただきます。

※別紙をご参照の上、参加を希望される分科会の記号をご記入下さい。