

令和6年度 受講申込書



*第1回目(7/13)の受講を希望される講座に1つだけ○をつけて下さい。

	写真講座		料理講座
	書道講座		花の寄せ植え講座

*第2回目以降の受講を希望される講座に○をつけて下さい。(複数可)

	写真講座		料理講座
	書道講座		花の寄せ植え講座

ふりがな 氏名		年 齢	歳
住 所	〒		
電 話		F A X	
携 帯		メ ー ル	
障 害 名		級	
個人情報 について	当日の様子の写真を会報やホームページ、SNS等に掲載します。 <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない		
そ の 他	事務局へ伝えておきたいことがあればご記入ください。 (例：車いす使用、食物アレルギーの有無、講座に必要な道具をもっていない、等)		

※上記の個人情報は、講座以外の目的では使用しません。

※メールでお申し込みの場合は、申込書を添付するか上記事項を本文に入力し下記アドレスへ送ってください。

※開催日1か月前頃、詳細について改めてご連絡いたします。

【申込先、問い合わせ先】 山口県身体障害者団体連合会/山口県障害者社会参加推進センター
〒753-0072 山口市大手町9-6 山口県社会福祉会館
TEL: 083-928-5432 FAX: 083-928-5436
メール: webmaster@syogai35.com