

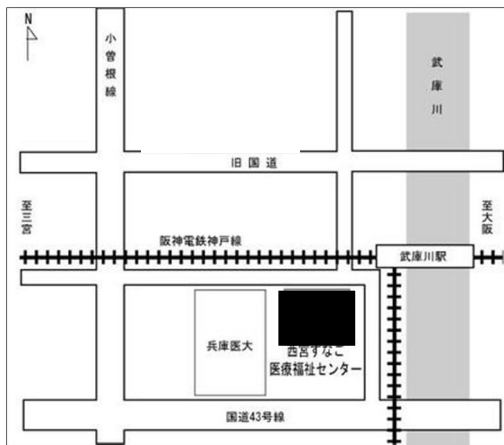
FAX 送信先 0798-43-1022

障害児等療育支援事業講演会 申し込み用紙

申し込み日 年 月 日

| | | | |
|-------------|-------------------------|-------|------------------|
| ふりがな お名前 | ※同事業所内で複数で来られる場合代表の方お一人 | 連絡先 | |
| | (支援者 ・ 保護者 ・ その他) | 参加人数 | 名 (代表の方含む) |
| 事業所名 | ※支援者の方のみご記入ください。 | 所属先住所 | ※支援者の方のみご記入ください。 |

会場地図



阪神電鉄武庫川駅(急行停車駅)西改札口を出て
そのまま西へ徒歩で1分です。

※駐車場をご用意できません。

近隣の駐車場をご利用いただくか、公共の交通機関を
ご利用ください。

お問い合わせ先

西宮すなご医療福祉センター 相談支援課 担当 岡山 中島

〒663-8131 西宮市武庫川町2番9号

TEL 0798-47-9959 (直通)

FAX 0798-43-1022

