



## <お申込み>

下記に必要事項をご記入の上、FAXしていただくか、メールにてお申込み下さい。

FAX : 083-229-5345

MAIL: [ttmst-555-555@docomo.ne.jp](mailto:ttmst-555-555@docomo.ne.jp)

研修担当 田淵宛

## 参加申込

平成30年度 NPO法人山口県自閉症協会公開講座に参加申込します

| 氏名 | 連絡先 | お子さんの年齢 | 参加希望     |
|----|-----|---------|----------|
|    |     |         | 午前 午後 両方 |
|    |     |         | 午前 午後 両方 |
|    |     |         | 午前 午後 両方 |

※託児申込(託児費用は午前のみ、午後のみの方は 500 円、午前・午後両方の方は 1,000 円です)

※託児希望の方は2月10日(日)までにお申し込み下さい

| お子さんのお名前 | 年齢 | 託児希望     | 特記事項 |
|----------|----|----------|------|
|          |    | 午前 午後 両方 |      |
|          |    | 午前 午後 両方 |      |