

エール高次脳機能障がい者サポーター養成講座 参加申し込み用紙

申し込み先：高次脳機能障がい者の会「エール」 連絡担当 佐々木千代子
 E-mail：sasabo59@cream.plala.or.jp
 TEL：090-5082-2697 FAX：093-293-4841

申し込み締め切り：平成30年5月2日(水)
 参加費500円は当日お支払いください。
 お弁当ご希望の方は500円(お茶代込)で申し込みます。

- ・ 申込者氏名、連絡先、希望講座、所属機関、施設名、関係者区分をご記入の上
 E-メール、FAXにてお申し込みください。
- ・ お申込みいただいた個人情報、当講座以外での目的で使用することはありません。
 (定員を超えた場合のみご連絡申し上げます)

※該当するところを○で囲ってください

フリガナ 申込者氏名	(TEL: . . .)	①一般向け講座
		②医療・福祉等専門職向け講座
連絡先 (所属機関・施設名)	(所属: . . .)	一般/医療/福祉/行政/その他
		お弁当希望 有 無

フリガナ 申込者氏名	(TEL: . . .)	①一般向け講座
		②医療・福祉等専門職向け講座
連絡先 (所属機関・施設名)	(所属: . . .)	一般/医療/福祉/行政/その他
		お弁当希望 有 無



場所：鞍手町総合福祉センター
 (くらの郷)内 機能訓練室

住所：鞍手郡鞍手町新延 414-1

TEL：0949-42-8811

- ・九州自動車道 鞍手 IC より車で約10分
- ・JR 筑豊本線鞍手駅から JR 九州永瀬バス停
下車徒歩5分
- ・JR 鞍手駅からバスで20分
鞍手町コミュニティバス (すまいるバス)