第２回　京都ロービジョンネットワーク研修会 参加申込書

2019 年４月 25 日（木）までに必要事項をご記入の上、
E-mail・ＦＡＸ・郵便でお申込み下さい。（定員になり次第締め切ります）

＊参加者名簿を作成し、当日配布いたします。

メール（0512kensyu@kyoto-lighthouse.or.jp）の場合は、以下項目を記載下さい。
標題：「第２回研修会参加申し込み」
内容：①氏名（ふりがな）、②性別、③所属、④職種、⑤連絡先（住所、電話、E-mail)、⑥分科会（第１希望、第２希望)、⑦チャイルドケア希望の有無（E-mail またはＦＡＸ)、⑧見学希望の有無、⑨懇親会参加希望の有無、⑩希望事項

FAX 番号　075-462-0885

（ふりがな） 氏　名			男 ・ 女
所　属		職種	
連絡先住所	〒 【自宅・勤務】		
TEL		FAX	
E-mail			
分科会	第１希望　　第２希望 第　　分科会　　第　　分科会 注：スタッフの人数等によりご希望に添えない場合がありますのでご了承下さい。		
チャイルドケア希望	□ 希望する 注: E-mail 又は FAX が上記と異なる場合は記載下さい。 （　　）		
施設内見学希望	あり ・ なし		
懇親会	参加 ・ 不参加		
当研修会に望まれること等、お気軽にご記入ください。			