

お申込み方法

往復はがきに

- ①住所、②氏名、③所属（一般の方は記載不要です）、④電話番号、⑤性別を明記し、〒524-8524 滋賀県守山市守山五丁目4-30 滋賀県立リハビリテーションセンター事業推進担当まで。

※応募は一通につき一人に限ります。
(返信はがきが当日の受付票となるため、ご来場の際は、必ずご持参ください。)

郵便往復はがき

52 524-8524

往 信

滋賀県守山市守山五丁目4-30

滋賀県立リハビリテーションセンター事業推進担当 宛

この面は、何も記入しないでください。

しめきり
10月2日 [金] 必着

※ご来場にあたり、車椅子使用や介助の必要性などの留意事項があれば、事務局までご連絡ください。

※お申し込みされた際の個人情報、参加者名簿作成および連絡調整が必要な際にのみ使用します。

※返信はがきは、10月9日(金)までにお手元に届くよう発送する予定です。

郵便往復はがき

52 000-0000

返 信

滋賀県〇〇市〇〇町〇〇

滋賀 太郎 様

①住所
②氏名
③所属
(一般の方は記載不要です)
④電話番号
⑤性別

この面は、申込み者の住所・氏名を記入してください。



アクセス

JR琵琶湖線守山駅西口から
バス(約18分)市民ホール前下車

お申込み
(問合せ)

滋賀県立リハビリテーションセンター(成人病センター内) 事業推進担当

住所 ● 〒524-8524 守山市守山五丁目4-30

TEL ● 077-582-8157 FAX ● 077-582-5726

メール ● ef4701@pref.shiga.lg.jp