

※事前に参加登録票にてご登録いただくと入場の際スムーズです。

事前にご登録がない場合は当日入場時にご記載いただきます。

「シーズ・ニーズマッチング交流会2015」事務局 まで 【お申込み方法】下記のいずれかの方法にて本参加登録票をご送付ください。

電子メール tanida@techno-aids.or.jp FAX送信 03-3266-6885

※上記によるお申込みが困難な方はお電話番号にてお問い合わせください。

みんなで考えよう自立支援機器

障害者自立支援機器「シーズ・ニーズ マッチング交流会2015」

～作る人と使う人の交流会～

参加登録票

参加希望会場 (両日参加可)		<input type="checkbox"/>	大阪開催:2015年11月28日(土)		<input type="checkbox"/>	東京開催:2016年2月12日(金)		
代表者	(フリガナ) お名前						参加者 属性	
	所属 (個人の場合は不要)							
	ご連絡先	〒						
		TEL				FAX		
メール						@		
同行者	(フリガナ) お名前		参加者 属性			参加者 属性		
	所属 (個人の場合は不要)	①				②		
	ご連絡先 (住所)	〒		〒				
参加者属性		a:障害当事者 b:当事者家族 c:開発企業 d:研究機関 e:障害団体 f:行政 g:その他						
備考								

※同行者は2名まで記入可能です。(住所及び、所属は代表者と異なる場合にご記入ください)

※当日、点字プログラムや手話通訳、要約筆記などのサポートが必要な方は、受付にてお申し付けください。

※この「参加登録票」は、当協会のHP(<http://www.techno-aids.or.jp/>)からダウンロードすることも可能です。

※ご記載いただいた個人情報は、交流会に関する問合せや協会からのご案内以外には使用いたしません。

※その他、事務局に対して要望等ございましたら備考欄にご記入ください。

お問い合わせ先

公益財団法人テクノエイド協会 企画部 谷田・渡辺・五島

〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ4階 TEL:03-3266-6883/FAX:03-3266-6885