

「平成 29 年度 頸髄損傷者に対するリハビリテーション研修会」

参加申込書

日 時     1 日目     平成 29 年 12 月   9 日 (土)     10 : 00 ~ 16 : 10  
           2 日目     平成 29 年 12 月 10 日 (日)     9 : 30 ~ 12 : 00

場 所     1 日目     ビーコンプラザ中会議室   (大分県別府市山の手町 12 番 1 号)  
           2 日目     別府重度障害者センター   (大分県別府市南荘園町 2 組)

氏 名 等	① 氏 名 :	
	② 所 属 :	
	③ 職 種 :	
連 絡 先 (職場又は自宅)	〒	
	TEL :	FAX :
	E-mail :	
介助者が同行される場合は、人数等についてご記入ください _____ 名		
参 加 申 込	1 日目	参加する            参加しない            (どちらかを○で囲んでください)
	2 日目	参加する            参加しない            (どちらかを○で囲んでください) 参加する場合    第 1 希望・.....            セミナー 第 2 希望・.....            セミナー 第 3 希望・.....            セミナー
昼 食	1 日目の昼食 (弁当・お茶) を希望される方は、事前予約 (お一人 600 円) で承ります。 昼食 (弁当・お茶) 代は、当日会場受付にてお支払いください。 1 日目の昼食    希望する ( 名分)            希望しない (どちらかを○で囲んでください)	
駐 車 場	2 日目    使用する            使用しない            (どちらかを○で囲んでください) ・ 1 日目は㊦ビーコンプラザ地下駐車場又は㊧野口原駐車場が利用可能です。 ・ 2 日目は別府重度障害者センター内駐車場が利用可能です。	
そ の 他		

この用紙を F A X 又はご郵送ください。

[ F A X ]     0 9 7 7 - 2 1 - 2 7 9 4

[ 郵 送 先 ]     〒 874-0904

国立障害者リハビリテーションセンター

自立支援局 別府重度障害者センター 庶務課 西川

TEL 0977-21-0181

[ 締 切 日 ]     平成 29 年 10 月 20 日 (金) (定員を超えた時点で締め切ります。)