セミナー申込用紙

　応募される方は、下記１～５にご記入のうえFAX、E-mailでお送り下さい。電話で申し込む場合は、下記１～５の内容を伝えて下さい。

（ＧＨについて相談したい方は６もご記入ください）

●開催日：令和６年７月２２日（月）

●開催時間：午後1時３０分から３時３０分

●定　　員：４０名　申込順

●申込先：E-mail ：s-sisetu@city.suginami.lg.jp

 ＦＡＸ ：０３－５３０７－０７７２

　　　　 電　話 ：０３－３３１２－２１１１(代表)

 　保健福祉部障害者生活支援課（内線２２２２）

 　都市整備部住宅課（内線３５３３）

1. 参加者名：　　　　　　　　　　　　　　（かな）

２.連 絡 先：　(緊急時の連絡先)

３.所在地(勤務先・自宅地域等)：

４.参加人数：　　　　　人　他の参加者名：

５.セミナーは何でお知りになりましたか：

６.グループホーム開設等の相談については、セミナー会場では行いません。相談日は

個別に設定しますので下記にご記入下さい。

・ご相談はいつ頃を希望しますか：

・ご相談の内容をお書きください：

・ご連絡先：

　（希望する時間帯があれはご記入下さい。）