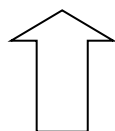


FAX

0 2 7 - 2 1 2 - 7 2 6 0



2018年度障害者虐待防止出前講座申込書

申込日 平成 年 月 日

団体名・ 施設名			
連絡先	〒 住所		
	TEL	FAX	
	メールアドレス		
	担当者名 (フリガナ)	役職名	
会場の名 称	() 住所 電話		
対象者の 職種			
参加者数			
希望日時	①	平成 年 月 日 ()	時間： ~
	②	平成 年 月 日 ()	時間： ~
その他連絡事項、講義への要望			

申込先 群馬県障害者権利擁護センター (群馬県社会福祉士会事務局)

前橋市新前橋町 13-12 群馬県社会福祉総合センター7階

TEL 027-289-3127 FAX 027-212-7260

E-mail shougaikenriyougo@gunma-csw.or.jp