障サ協 事務局 行　FAX：083-924-2798

山口県障害福祉サービス協議会（障サ協）令和５年度 第３回 研修会

「自閉症児･者の学習特性を活かした、効果的なスキル指導法」
参加申込書【会場受講者用】

開催日：令和５年９月１２日（火）午前９時より正午まで
会　場：山口県社会福祉会館　４階　大ホール（山口市大手町９－６）
参加費振込先:山口銀行 県庁内支店(普)0062305
口座名義：山口県障害福祉サービス協議会　会長　古川英希（ふるかわひでのぶ）

※申込フォーム URL：https://forms.office.com/r/qxywnmPuDw

※Web 受講の方は、必ず「申込フォーム」よりお申込ください

業所・施設	【所在地】 【名　称】 E-mail：	担当者		参加区分	□ 会　員（参加費 3,000 円） ※障サ協会員は『事業』単位です。御注意ください。 □ 非会員（参加費 6,000 円） □ 行　政 □ その他（　　）
		連絡先	TEL FAX		参加費：　　月　　日　振込予定

	ふり　がな 氏　名	職　名 例：相談支援専門員	サービスの種類 例：就労Ｂ、生活介護	備　考 （※車いす利用等）
1				
2				
3				
4				
5				

その他、連絡事項等があれば御記入ください

「参加申込書」に記載された個人情報は、研修会の運営管理のみに使用させていただきます。

＊申込締切：９月１日（金）