|  |
| --- |
| 　山口県障害福祉サービス協議会（障サ協）令和６年度 視察研修障害者の地域社会における共生の実現 ～安芸太田町（月ヶ瀬温泉）・しらかば園から学ぶ～ |
| 　開催日：令和６年１１月１２日（火）～13日（水）2日間　　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） | ≪参加申込書≫申込フォーム <https://forms.office.com/r/BPrxdF5WUP>  |
| **業所・施設** | **【所在地】****【名　称】** | **TEL** |
| **FAX** |
| **担当者：** | **E-mail：** | **参加費：　　　月　　　日　振込予定** |
| **氏　　名** | **職　　名**（例：サビ管） | **サービスの種類**（例：就労Ｂ） | **備　　考**（※アレルギー、車いす利用等） |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |

「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：１０月１１日（金）**