

世界自閉症啓発デー 啓発ウォーク

参 加 申 込 書

1、申し込み

下記の欄に必要事項をご記入の上、FAX、郵送で、大阪自閉症協会まで送りください。

2、締切

平成25年4月5日（金）必着。

3、キャンセル

申込み後、キャンセルされます場合は、お手数ですが、大阪自閉症協会までご連絡ください。

4、その他

同一団体で複数申し込まれる場合は、まとめてお申込みくださいますようお願い致します。

ご所属	連絡先（必ずご記入ください。）
お名前（ふりがな）	職名／職種
お名前（ふりがな）	職名／職種
お名前（ふりがな）	職名／職種
お名前（ふりがな）	職名／職種
お名前（ふりがな）	職名／職種

（本啓発ウォーキングでご記入いただいた個人情報については、ウォーキング申込みに関する連絡目的以外には使用いたしません。）

「お問い合わせ」

大阪自閉症協会 〒532-0023 大阪市淀川区十三東2-5-15-403

Tel 06-4862-4144 fax 06-4862-4158

↑ fax 送信先 06-4862-4158

