

社会福祉法人雄心会講演会申込用紙

F A X . 0 1 3 8 - 7 7 - 1 6 0 0

住 所	
氏 名 (年齢)	(才)
電 話 番 号 又 は F A X 番 号	電 話 () ----- F A X ()
職 業 又 は 勤 務 先	
そ の 他 障がいなどにより特別な配慮が必要な方はその内容	

- ※ お申し込みいただいた方には、電話又はFAXで予約番号をお知らせします。講演会当日、受付で予約番号と氏名をお願いします。
- ※ 個人情報の取扱いについて：申込書に御記入いただいた個人情報は、本講演会の予約及び予約番号の連絡、合理的配慮のための準備に利用させていただきます。