

# 障害者差別解消啓発セミナー

～障害者差別解消法の理解とその取り組み～

## 参加申込書

参加を申し込みます（併せて研修名簿の作成に同意します）

※締切 1月12日（金）

ふりがな		ふりがな	
氏名		氏名	
ふりがな		ふりがな	
氏名		氏名	
ふりがな		ふりがな	
氏名		氏名	

<連絡先>

所属： \_\_\_\_\_

住所： \_\_\_\_\_

電話： \_\_\_\_\_ FAX： \_\_\_\_\_

連絡担当者： \_\_\_\_\_