

～簡単セルフケアで肩こりを予防・改善しよう～

《参加申込書》

[申込日：令和 年 月 日]

フリガナ	
氏名	[ 年 月 日生 ( 歳) ]
住所	〒 - 区
日時	令和6年6月22日(土) 13:30~15:00
連絡	TEL - - 携帯 - - FAX - - E-mail @
車椅子	<input type="checkbox"/> 有 [ <input type="checkbox"/> 電動 <input type="checkbox"/> 手動 ] <input type="checkbox"/> 無
情報保障	手話通訳 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 要約筆記 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 点字資料 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 (その他 )
介添人	<input type="checkbox"/> 有 [氏名: TEL: - -] <input type="checkbox"/> 無
緊急時の連絡先	<input type="checkbox"/> 家族等 <input type="checkbox"/> その他 [連絡先名: TEL: - - ] ※連絡先が勤務先の場合 (勤務先名: )
疑問点など	

※参加申込みに記載された個人情報は、本教室に関する目的(参加者への連絡、講師への連絡、ボランティア行事保険、次回以降の本教室に関する案内)にのみ使用させていただきます。