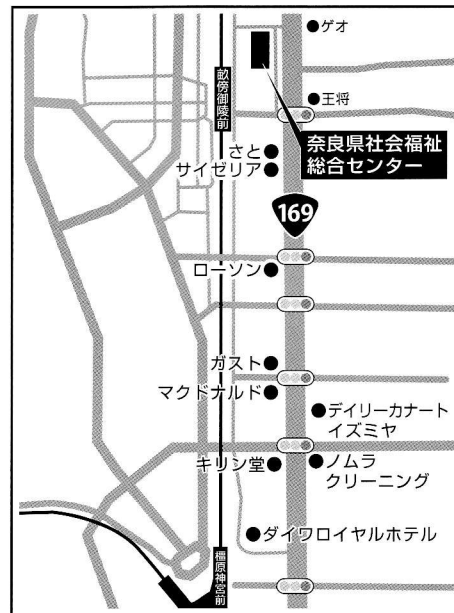


受講申込方法

■会場 奈良県社会福祉総合センター 大ホール
奈良県橿原市大久保町320番11

会場付近案内図



※専用の駐車場はありません
付近の駐車場をご利用ください

■お申し込み方法

①メールアドレス asukatbi2021@gmail.com

奈良高次脳機能障害リハビリテーション講習会事務局

②FAX 0744-33-5980

奈良高次脳機能障害リハビリテーション講習会事務局

③TEL 0744-33-5980

奈良高次脳機能障害リハビリテーション講習会事務局

④郵送

〒636-0311 奈良県磯城郡田原本町八尾62-5

奈良高次脳機能障害リハビリテーション
講習会事務局

上記のいずれかの方法で下記の必要事項にてお申し込みください。

氏名		高次脳機能障害当事者・その家族 (原因: 交通事故 ・ その他)	医療・福祉・教育・保健・行政等の関係者 (職種: 勤務先 () ()
電話	()		
氏名		高次脳機能障害当事者・その家族 (原因: 交通事故 ・ その他)	医療・福祉・教育・保健・行政等の関係者 (職種: 勤務先 () ()
電話	()		
氏名		高次脳機能障害当事者・その家族 (原因: 交通事故 ・ その他)	医療・福祉・教育・保健・行政等の関係者 (職種: 勤務先 () ()
電話	()		
連絡先住所	〒 □ □ □ □ □ □ □ □		
メールアドレス		<input type="checkbox"/> 車イス利用 (台)	
報告書が必要な方は来年2月頃発送いたします。(恐れ入りますが送料負担になります)			<input type="checkbox"/> 申し込む

※来場前に体温を測り、37度以上の熱がある場合や、軽度であっても咳・咽頭痛の症状があるなど体調のすぐれない方の入場はできません。

※マスクは必ず着用してください。

※新型コロナウイルス感染症の感染状況により、開催を中止する場合があります。

※当日の連絡先は070-1835-2804(講習会運営担当)です。

この申込で記載いただいた内容は、この講習会関連以外には使用しません。

※講師の資料著作権・肖像権の観点より、本研修会の録画・録音・撮影、及び資料の二次利用、詳細内容のSNSへの投稿は固くお断りします。(この申込書をもって同意されたものとさせていただきます。)