



都府県連名	連合会	担当者	
		連絡先	— —

手話通訳・要約筆記希望者名

	名	前	参加分科会	備考
1				
2				
3				
4				
5				

※この申込用紙は 7月14日(金) までに、ファックスまたは郵送にてご返送ください。

送付先 〒552-0001 大阪市港区波除 4-1-37 HRCビル3階
 中央本部大阪事務所 TEL06-6581-8720

FAX 06-6581-8740