

障害者を悪質商法の被害からまもる支援者セミナー

参加申込書

①	都道府県	都・道・府・県	所属・ 役職	
	氏名			
	住所 (参加券 送付先)	〒		
		電話	FAX	
備考				

②	都道府県	都・道・府・県	所属・ 役職	
	氏名			
	住所 (参加券 送付先)	〒		
		電話	FAX	
備考				

③	都道府県	都・道・府・県	所属・ 役職	
	氏名			
	住所 (参加券 送付先)	〒		
		電話	FAX	
備考				

※3名以上お申込の場合は、この申込書をコピーして使用してください。

◇申込締切日:平成19年3月23日(金)

◇申込書送付先:名鉄観光サービス(株)新霞ヶ関支店(担当:波多野)

〒100-0013 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル

申込FAX 03-3595-1119 電話 03-3595-1121

※できる限り、FAXでお申込みください。