

# 申込書

令和6年度 地域リハビリテーション研修会 申込先

山梨県障害者相談所 身体障害者相談スタッフ（担当：堀内）

FAX：055-254-8675

メールアドレス：[shogai-sdn@pref.yamanashi.lg.jp](mailto:shogai-sdn@pref.yamanashi.lg.jp)

※FAXの場合、この申込書のみ送付してください。

※メールの場合、件名を「R6地域リハ研修」としてください。

日 時：令和6年10月29日（火）14：00～（受付13：30～）

場 所：山梨県福祉プラザ2階 会議室（甲府市北新一丁目2番12号）



参加方法 (いずれかにチェック)	<input type="checkbox"/> 対面	<input type="checkbox"/> オンライン
---------------------	-----------------------------	--------------------------------

所 属	職 名	氏 名	必要な配慮
			車椅子使用・手話・要約筆記 その他（ ）
			車椅子使用・手話・要約筆記 その他（ ）
			車椅子使用・手話・要約筆記 その他（ ）
			車椅子使用・手話・要約筆記 その他（ ）
連絡先 ※定員を超えた場合等ご連絡させていただきます。		電話・FAX・メールアドレス	

申込期日：令和6年10月8日（火）

●講師の先生へのご質問等がありましたら事前にお寄せ下さい。
