

申し込み先：横浜市発達障害者支援センター 事務局 宛

FAX/045 (334) 8619 [E-mail/seminar@yamabikonosato.or.jp](mailto:seminar@yamabikonosato.or.jp)

申し込み締め切り：平成30年10月31日(水)まで

※すべてご記入ください

フリガナ 氏名	性別 男 女	所属	職種
電話番号		FAX： E-mail:	
住所（ご自宅 ・ 職場 *いずれかに○） 〒			
「受講受付通知書」及び「受講証」の送付方法 （ メール ・ FAX *いずれかに○ ）			
本セミナーに期待すること			

※当日参加は受け付けておりません。必ず事前のお申込みをお願いいたします。

※定員(80名)になり次第、申し込みを締め切らせていただきます。その場合お断りの連絡をさせていただきますのでご連絡先を明記ください。

※申し込み後、2週間過ぎても「受講受付通知書」が送付されていない場合はお手数ですが、事務局（TEL：045-334-8611）までご連絡ください。