「心のバリアフリー研修」申込票

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企業/団体名 |  | 予定参加人数 | 人 |
| 担当者氏名 | 部署（　　　　） | 連絡先 |  |
| 住　　　所 |  |
| メールアドレス |  |
| 希望研修コース | Ａ　　　　　Ｂ　　　　　Ｃ | その他・要望 |  |
| 希望開催日時 | 月　　日（　　曜日）　　時～ |