

受講対象者	障害児者支援施設職員・特別支援学校教諭等福祉・教育関係者 その他ダウン症のある人たちの支援をしてくださっている方（保護者の方はご遠慮ください）
定員	80名
参加費	3,000円
申込み方法	FAX、郵送、Eメールで、下記の申込み用紙に必要事項をご記入の上お申し込みください。 Eメールにてお申し込みの際は、下記お申込みフォームの内容をお書きください。
支払方法	お申込み後、受付番号と参加費のお支払い方法をFAX（Eメールでお申込みの方にはメール）でご連絡いたしますので、手順に従ってご入金ください。（入金していただいた時点で受付完了となります。） ※現金を申込書に同封するのはご遠慮ください。
申込み締切	平成29年2月24日（金）（ただし、定員になり次第締め切らせていただきます）
ご注意	参加される方の理由によるキャンセルにつきまして、ご入金後の払い戻しはできかねますのでご了承ください。※代理の方の出席は可能です。

お申し込み後に受付番号を記入して
FAXで返送します。

受付番号 (JDS記入欄)

以下の欄にご記入の上、FAX又は郵送にてお申し込みください。

FAX 送付先：03-6907-1825 E-mail: kenshu@jdss.or.jp

ダウン症支援セミナー《冬期》（公益財団法人日本ダウン症協会主催）参加申し込み書

日程 2017年3月11日（土）

個人情報 は 厳重に 管理し 本来の 目的以外には 使用いたしません

参加者記入欄

フリガナ		職種・勤務先
参加者氏名		
住所	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅	
連絡先電話	（平日の日中に連絡がつく番号をお願いします）	
連絡先FAX	（この番号に受付番号と支払方法をFAXします）	
	夏セミナーに参加 <input type="checkbox"/> 冬のみ <input type="checkbox"/>	

申込み締切 2月24日（金）

JDS 記入欄 : 受付番号送信日（ / ） 入金確認日（ / ）