

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	180名
参加費	4,000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、 6月5日より 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7月18日(火) （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。

受付番号

（JDS記入欄）

※お申し込み後に、受付番号を記入したこの用紙と参加費の支払い方法をFAXします。

1週間たっても受付番号が届かない場合はご連絡ください。

受付番号が記入された用紙は当日参加証となりますので、忘れずお持ちください。

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。

申込期間は**6月5日(月)から7月18日(火)**です。

（但し、定員に達した時点で締切）

FAX 送付先：03-6907-1825

E-mail: kenshu@jdss.or.jp

ダウン症支援セミナー《夏期》（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8月5日(土)

個人情報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	〒(必須)	<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)	
E-mail		当セミナー参加 <input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 2回目以上

JDS 記入欄 : 受付番号送信日 (/) 入金確認日 (/)