ＦＡＸ　送信票

**送付先（FAX）：0742-22-1814**

奈良県障害福祉課　自立支援係　あて

**令和６年度 第２回奈良県障害者施策推進協議会**

**１１月２９日（金）開催　　申込票**

開催場所：修徳ビル　地下一階　中会議室

（奈良市登大路町５番地）

開催時間：10時～12時

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 所属等 |  |
| 住所 |  |
| 連絡先ＴＥＬ/ＦＡＸ | ＴＥＬ（　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ＦＡＸ（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ※使用補装具等 | ・車いす　・電動車いす　・盲導犬  ・介助犬　・その他（　　　　　　） |
| ※手話通訳者 | 要 |
| その他 |  |

※の記載のあるものについては○印をご記入下さい。

該当しない場合は記入不要です。

傍聴申込票の記載事項は、傍聴が決定した旨の連絡をするため以外の目的には使用いたしません。