

2019年度
自立生活プログラム講座
自己決定で「今日はこちらに行く！」
(お申し込み用紙)

◆ 応募方法

こちらの申し込み用紙に必要事項をご記入の上、郵送かFAXで豊中市障害者自立支援センターまでお送り下さい。後日、申し込みの確認、事前面談のご連絡をさせていただきます。

※介助が必要な方は各自で手配して下さい。どうしても無理な場合はご相談下さい。

| | | | |
|-----------------------------|---|-------|-------|
| ふりがな 名前 | | 生年月日 | 年 月 日 |
| 住 所 | 〒 | | |
| 電話番号 | | 緊急連絡先 | |
| 自分の障害 について (配慮が必要なこと) | | | |
| 受講動機 | | | |

○お問い合わせ・お申し込み先○

NPO法人CIL豊中

豊中市障害者自立支援センター (担当：瀧本・根箭)

〒560-0033 豊中市蛭池中町2-3-1-305

電話 06-6857-3601 FAX 06-6857-3602

E-mail ziritsu@ciltoyonaka.com