

【別紙】

受付番号 \_\_\_\_\_ (\*記入不要)

## 視覚障害者のつどい参加申込書

### ●申し込み方法

福知山市社会福祉協議会（担当：竹本）

0773-25-3211まで、お電話でお申し込みください。

または、この用紙を福知山市社会福祉協議会事務所へ直接提出していただくか、FAX 送信（0773-24-5282）してください。（送付状は不要です）

ガイドヘルパー等支援者が同行される場合は、同時に提出して下さい。

締切日：平成29年9月22日（金）

### ●下記に記入してください

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 支援者名  
(ヘルパー等)

T E L \_\_\_\_\_

(日中等連絡が可能な番号等)

F A X \_\_\_\_\_

\*申し込みの個人情報については、平成29年度  
視覚障害者のつどい事業のほかには使用しません。