

# 第5回企画・運営力パワーアップ研修 参加申込書

F A X 0 5 2 - 2 2 2 - 6 8 0 6

氏名		性別	男・女	年齢	歳
現住所	〒 -				
電話番号					
F A X					
E-mail					
勤務先住所					
企画してみたいイベントなど					

申し込み・問合せ先

愛知県社会福祉協議会 障害者スポーツ振興センター  
〒460-0011 名古屋市中区三の丸1-7-2  
TEL 052-222-6636  
FAX 052-222-6806