



イベント申込書

〔 9/19（木）開催 国際親善交流特別演奏会 〕
を申し込みます。

★参加ご希望の方と付添の方全員分のお名前をご記入ください★

※ラポール利用者カードをお持ちの方は、カード番号もご記入ください。

※定員一杯で参加できない場合のみ連絡をさせていただきます。（連絡がなければ参加可能です）

※「ふりがな」もご記入ください。			
氏 名		年 齢	障 害 の 内 容
利用者カード番号[]			
利用者カード番号[]			
利用者カード番号[]			
利用者カード番号[]			
住 所	〒 ※代表者の氏名 ()		
電 話		Mail:	
F A X			
★ 必要があれば記入してください ★ 車椅子の方 () 名 手話通訳・筆記通訳が必要な方 () 名		★サポートの必要があればご記入ください	