

受講申込方法

■ 会場 奈良公園バスターミナル レクチャーホール

〒630-8213 奈良市登大路町76番地 県庁本庁舎東側 TEL:0742-81-3151

■ お申し込み方法

①QRコード



②メールアドレス

asukatbi2021@gmail.com

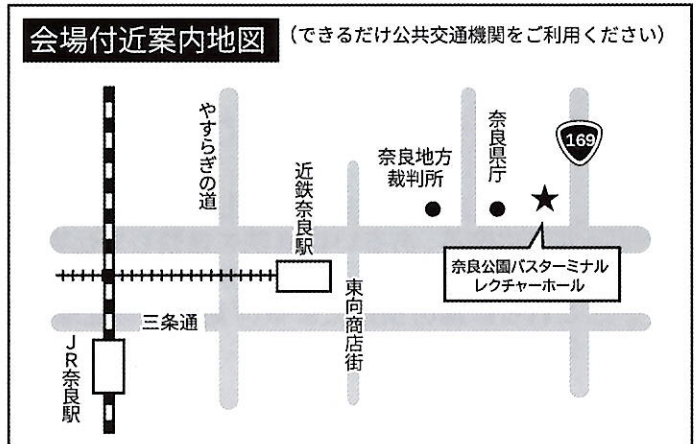
③FAX 0744-33-5980

④TEL 0744-33-5980

⑤郵送 〒636-0311 奈良県磯城郡田原本町八尾62-5

奈良高次脳機能障害リハビリテーション講習会実行委員会事務局

上記のいずれかの方法で下記の必要事項を記入してお申し込みください。



※自動車及び原動機付自転車全般、自動二輪車の駐車場・駐輪場はありません。
(電動シニアカートを除く)

フリガナ		高次脳機能障害当事者・その家族 (原因：交通事故・その他)	医療・福祉・教育・保健・行政等の関係者 (職種：)
氏 名			勤務先 ()
電 話	()		
フリガナ		高次脳機能障害当事者・その家族 (原因：交通事故・その他)	医療・福祉・教育・保健・行政等の関係者 (職種：)
氏 名			勤務先 ()
電 話	()		
フリガナ		高次脳機能障害当事者・その家族 (原因：交通事故・その他)	医療・福祉・教育・保健・行政等の関係者 (職種：)
氏 名			勤務先 ()
電 話	()		
連絡先住所	〒		
メールアドレス			☐ 車イス利用 (台)

第3部 鼎談の一問一答コーナーで質問したいこと聴きたいことがあればをご記入ください。

--

- ・質問のある方は、お早めに申し込みをお願いいたします。質問の締め切りは9月末です。
- ・当日の講演時間の関係で取り上げられない場合もありますので、ご了承ください。

※当日の連絡先は070-1835-2804(講習会運営担当)です。

この申込で記載いただいた内容は、この講習会関連以外には使用しません。

※講師の資料著作権・肖像権の観点より、本研修会の録画・録音・撮影、及び資料の二次利用、詳細内容のSNSへの投稿は固くお断りします。(この申込書をもって同意されたものとさせていただきます。)