

F A X 送信票

FAX : 022-291-1588

宮城県障害者社会参加推進センター 行

ボッチャ競技講習会 申込書

令和2年 月 日

勤務先			
(フリガナ) 氏 名			
電話番号			
性 別 (いずれかに○)	男 ・ 女	年 齢	歳
障がいの有無 (いずれかに○)	有 (障がい名) ・ 無		
備考：質問事項、配慮事項等などございましたら、ご記入ください。			

※仙台市や県内における新型コロナウイルス感染状況によって、延期または中止とさせていただきますことをご了承ください。