

大阪府 大阪市 堺市 社会福祉法人大阪障害者団体連合会 社団法人大阪ビルメンテナンス協会 社団法人
おおさか人材雇用開発人権センター 大阪府医療関係団体・人権活動推進委員会 大阪府社会福祉施設人権活
動推進協議会 (順不同)

「第7回エル・チャレンジセミナー」 参加申込書

御申込責任者		御所属	
御連絡先	〒		
	TEL	FAX	

＜参加者名簿＞ * 上記の責任者も含めて、以下にご記入下さい。

御氏名	御所属	その他

＜参加費＞

参加者お一人につき、資料代2,000円が必要です。

お振込み 合計金額

資料代	2,000円 × () 名 = 合計金額 () 円
合計金額	資料代合計 () 円

* 参加費は、銀行振替で下記まで一括してお振り込み下さい。尚、恐縮ですが振替手数料は各自ご負担ください。

銀行名	りそな銀行
店番／種類	103（北浜支店） ・ 普通
口座番号	6154174
口座名義	エル・チャレンジセミナー事務局

* 振り込み後の参加取り消しについては、ご返金できませんので、ご了承ください。

＜参加申込み＞

参加申込書をFAXまたは郵送で下記の実行委員会事務局までお送り下さい。

「第7回エル・チャレンジセミナー」実行委員会 参加申し込み事務局

〒540-0006

大阪市中央区法円坂1-1-35 大阪市教育会館5階（アネックスパル法円坂）

FAX 06-6920-3522 TEL 06-6920-3521