

FAX : 042-300-1367 (都通研事務局)

都通研使用欄

2021年 月 日

東京都障害者通所活動施設職員研修会

代表 藤田 進 宛

貴会の趣旨に賛同し、会員登録いたします

会 員 登 録 書

所 在 地	〒
法人名・自治体名	
施 設 名	
施 設 種 別	
施設（所属）長	
研修会担当者名	(職名)
T E L ・ F A X	
E - m a i l	
連 絡 事 項	

◇年会費（3,000 円）を、**5月21日**までに別紙記載の口座にお振込みください。

なお、振込人の確認のため、お振込み名義が法人名の場合は【連絡事項】欄にご記入いただくか、事務局までご連絡いただくようご協力をお願いいたします。

◇請求書が必要な場合は、事前に事務局までお申し出ください。