

# 参加申込書 (この面をそのままご送信ください。)

代金をお振込みの上、下記までFAXでお申し込みください。 ※振込手数料はご本人様負担でお願いいたします。  
大変恐縮ですが、お申込は先着順とさせていただきます。また、定員となり次第、締切とさせていただきます。

申込先・お問い合わせ先：vfoster事務局 (JSN地域・企業連携事業部内) 宛 (担当:三原・佐伯)

FAX: **06-6307-1313** Tel: 06-6307-1616 Mail: [info@vfoster.org](mailto:info@vfoster.org)

振込先：三井住友銀行 本八幡支店 普通 4024875 特定非営利活動法人 全国精神障害者就労支援事業所連合会

締 切：平成30年1月22日(月)

申込日：平成 年 月 日

①申込内容: <small>※該当日に○を お付けください。</small>	<b>報告会のみ (1/26)</b> 3,000円(会員)/4,000円(非会員)	<b>実践講座のみ (1/27)</b> 8,000円(会員)/10,000円(非会員)	<b>両日 (1/26・27)</b> 11,000円(会員)/14,000円(非会員)
②ご所属:			
フリガナ			
③参加者氏名:			
④ご住所: 〒			
⑤Tel:		⑥Fax:	
⑦Mail: <small>※メールにて参加証を送付いたしますので、必ずご記入ください。</small>			
⑧振込人名義:		⑨振込日: H29年 月 日	
⑩振込金額合計: 円		⑪領収書宛名: (必要な方)	