

カラーユニバーサルデザイン普及キャラバン隊事業派遣応募用紙

学 校 名 \_\_\_\_\_

担 当 者 \_\_\_\_\_

電 話 番 号 \_\_\_\_\_

F A X \_\_\_\_\_

1 開催希望日時

区分	日時
第一希望日	月 日 ( ) 時から
第二希望日	月 日 ( ) 時から
第三希望日	月 日 ( ) 時から

2 開催場所等

区分	第一希望日	第二希望日	第三希望日
開催場所 (例 ○○学校の ○○教室)			
開催地住所			
参加予定人数			
参加者について (例 ○○学校教員・○ ○学区教員勉強会等)			
最寄り駅・バス停			
その他			

※ 応募用紙は、愛知県福祉局福祉部障害福祉課社会参加推進グループへ9月17日(火)までにFAX、又は郵送により提出してください。