

《申込先》 京都知的障害者福祉施設協議会 事務局

FAX 075-366-6628

メール kyoto-tifuku@cream.plala.or.jp

平成 28 年度 京都知的障害者福祉施設協議会主催研修会

「自閉症療育を通して成人期の発達をみつめる」

参加申込書

事業所名			
参加者	役職等	氏 名	お弁当（飲み物付き550円）
			（ あり・なし ）
備 考			

締め切り：平成 28 年 9 月 9 日（金）