＜申込書＞（送信日２０２４年　　月　 　日）

春期セミナー：（第７回）肢体不自由療育セミナーに下記の通り参加します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １１ | 名　　前 |  | 一般 、北海道文教大学、 後援団体、 学生 | |
| 施設等名 |  | | |
| 職種・  立場 |  | 後援所属団体名 | 小児PT研・道感覚統合  自活研・全障研 |
| 参加日程 | 両　日 | 懇親会 | 参加 ・ 不参加 |
| １日（６/22 ・ 6/23 ） |
| 住　所 | 〒 | | |
|  | e-mail | ＠ | | |
| 領収書の有無　×　・　○　：＜名義＞ | | | |
| 2２ | 名　　前 |  | 一般 、北海道文教大学、 後援団体、 学生 | |
| 施設等名 |  | | |
| 職種・  立場 |  | 後援所属団体名 | 小児PT研・道感覚統合  自活研・全障研 |
| 参加日程 | 両　日 | 懇親会 | 参加 ・ 不参加 |
| １日（6/22 ・ 6/ 23） |
| 住　所 | 〒 | | |
| e-mail | ＠ | | |
| 領収書の有無　×　・　○　：＜名義＞ | | | |
| 3３ | 名　　前 |  | 一般 、北海道文教大学、 後援団体、 学生 | |
| 施設等名 |  | | |
| 職種・  立場 |  | 後援所属団体名 | 小児PT研・道感覚統合  自活研・全障研 |
| 参加日程 | 両　日 | 懇親会 | 参加 ・ 不参加 |
| １日（6/ 22 ・ 6/23 ） |
| 住　所 | 〒 | | |
| e-mail | ＠ | | |
| 領収書の有無　×　・　○　：＜名義＞ | | | |

**【参加費内訳】**

**＜両日参加の場合＞**  **＜1日参加の場合＞**

**一 般**： 8,000円× 人＝ , 000円 **一 般**： 5,000円×　 人＝ , 000円

**後援団体会員**： 7,000円× 　人＝ , 000円 **後援団体会員**： 4,000円× 　 人＝ 　 , 000円

**学 生**： 3,000円× 人＝ , 000円 学 生： 2,000円× 　 人＝ , 000円

**懇親会費**： 3,300円× 人＝ , 000円

**合 計** ,０００円