

<別紙>

送信先 奄美地区障がい者等基幹相談支援センター行き

FAX 0997-69-4062 (送信票不要)

平成28年度奄美地区地域自立支援協議会 研修会

<出席者>

所属名 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

職名	氏名

「障害者差別」に関して講師に質問してみたい！ということがありましたら、ご記入下さい。講話の後に質問タイムを設けたいと思います。

\*お忙しいところ申しわけありませんが、3月13日(月)までにご送信下さい。