申込先：啓発キャラバン隊研修会事務局（たつの市手をつなぐ育成会）

　　メール：chiikifukushi@city.tatsuno.lg.jp

**【啓発キャラバン隊研修会（１０月１２日ハイブリット）　参加申込書】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| お名前 | ふりがな | ご所属①育成会名・団体名等②所属していれば、キャラバン隊名 |  |
| 都道府県名政令市名 |  | 連絡先 | 電話 |
| 携帯電話 |
| メールアドレス（必須入力） |  |
| 参加形態の希望会場参加は兵庫県内の方のみ | A 会場参加（兵庫県内の方のみ）　　B オンライン参加 |
| 【質問事項】気になること困っていること聞いてみたいこと等を何でもどうぞ！ |  |
| １端末で複数の人が視聴する場合には、全員の名前を記入してください |  |