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 | |  | | |