

自閉スペクトラム症の感覚と運動の問題への対応 2 day

申込用紙

FAX送信：0952-60-5756

*入金日

■ 大阪会場【新梅田研修センター（C室）】

◎ 開催日H29年6月10日（土）～11日（日）

・受付開始時間 9:30～

・講義開始予定 10:00～ 講義終了予定 16:00

ふりがな				年齢	性別
お名前					
連絡先	住所	〒			
	TEL		FAX		
緊急連絡先（携帯） ※必ずご記入ください			TEL		

※お申込み者と参加者は必ず一致のこと。（代替者の場合、事前の連絡が必要です。）

勤務先	団体名				
	住所	〒			
	TEL		FAX		
	職種				

★振入口座の選択 ※正規受講料：21,500 円 ※振込期限 平成 29年5月24日（水） ★当日現金受付渡し不可★	銀行振込 楽天銀行 ダンス支店（208） 普通 7022016 名義：株式会社 フロム・ア・ヴィレッジ	郵便振込 17700-15994461 名義：(株) フロム・ア・ヴィレッジ
○をつけてください→		
※振込手数料について：お客様のご負担となりますのでご了承ください。 ※ご入金後のキャンセルについて：セミナー当日から7日前日のお客様の都合でのキャンセルの場合、 いかなる理由でもセミナー受講料金の返金は致しかねます。ご了承ください。		
領収証が必要な場合の宛名	（※領収証は当日会場の受付 でのお渡しとなります。）	

備考欄	※FAX でのご連絡が不可の場合は ここにご連絡先をご記入下さい。
-----	-----------------------------------

※お寄せいただきました情報は、セミナーのご案内以外には使用いたしません。（株）フロム・ア・ヴィレッジ