

FAX : 011-280-3162 (北海道社会福祉協議会 法人支援部法人支援課 セルフ協宛て)

第43回全国身体障害者施設協議会研究大会 (北海道大会) 【出店申込書】

法人名・施設名 : (法人名) _____ (施設名) _____

担当者名 : _____

ご連絡先 : (電話) _____ (FAX) _____

_____ (当日緊急連絡先)

_____ (住所)

メールアドレス : _____

出店商品 (現在の時点で想定される商品をご記入ください)

申込期日 : 6月14日 (金) 必着