

障がい当事者講師の会「すぷりんぐ」会員申込書

氏名(ふりがな)	正会員			準会員	賛助会員
郵便番号	〒				
住所					
電話番号	() -				
携帯電話番号					
FAX番号					
パソコンメールアドレス	@				
携帯メールアドレス					
生年月日	昭和・平成 年 月 日				
希望連絡方法	電話 手紙 メール FAX (どれかに○)				
お世話役としてお手伝いが 出来る 出来ない (どちらかに○)					
ここから下は差し支えの無い範囲でお知らせください。					
障がいの有無(有 ・ 無)種類					
障がいの等級 種 級					
ご自分の得意なことを書いて下さい:					

いただいた個人情報につきましては、障がい当事者講師の会すぷりんぐの会員名簿およびお知らせ以外は本人の承諾なしには使用いたしません。