吉備職リハオープンキャンパス参加申込票

申込み日　平成　　年　　月　　日

参加希望者の構成	該当する番号に○をつけて下さい。 ①障害のある方のみでの参加 ②障害のある方とその関係者（家族、教員、職員等）の参加 ③家族、教員、職員等のみでの参加 ④学校、支援機関等の団体としての参加
ふりがな	
連絡先　お名前 電話番号 （昼間連絡のとれる番号）	（　　）―（　　）―（　　）
参加人数	人　当日参加される方の総人数をご記入下さい。
希望時間	午前の部（10:00～13:00）と午後の部（13:30～16:30）に分けて、同じ内容で２回行います。ご希望の番号に○をつけて下さい。 ①午前　　②午後
参加希望コース	職業訓練の説明・見学や職業訓練の体験等は次の３コースに分けて行います。 参加ご希望のコース番号に○をつけて下さい。（　）には参加人数をご記入下さい。 ①身体障害のある方向けのコース　（　　人） ②知的障害のある方向けのコース　（　　人） ③高次脳・精神・発達障害のある方向けのコース（　　人）

＜参加申込み方法＞

この用紙に必要事項を記入のうえ、当センターあて郵送またはＦＡＸでお申し込み下さい。

・郵送先　〒７１６－１２４１
岡山県加賀郡吉備中央町吉川７５２０
国立吉備高原職業リハビリテーションセンター
オープンキャンパス受付係

・ＦＡＸ番号　０８６６－５６－７６３６

・申込み期限　平成２３年７月１５日（金）

＊この参加申込票は事前に参加人数を把握するために送付いただくものです。
送付いただいた方には改めて連絡はいたしませんので御来場ください。

お問い合わせ（土日祝祭日を除く平日１０時から１６時まで）

国立吉備高原職業リハビリテーションセンター
送迎バスの利用：管理課　TEL　0866-56-9000、FAX　0866-56-7636
訓練見学・体験：職業訓練部　TEL　0866-56-9003、FAX　0866-56-7238
入所・職業相談：職業評価指導部　TEL　0866-56-9001・9002
FAX　0866-56-7636