

様式第2号(第6条関係)

あいさポーター研修実施申込書

申込日 年 月 日

(宛先)吉川市長

あいサポート運動の趣旨に賛同し、あいさポーター研修の実施を申し込みます。

申込者	担当者 (団体名及び代表者の職・氏名)	
	住所 (所在地)	
	電話	
	F A X	
	電子メール	
研修日時	年 月 日 () 時 分～ 時 分	
研修場所		
研修対象者		
研修人数		
研修主催者		
備考		
送付先・問合せ先		

【事務局記入欄】

メッセージャー	
障がい当事者	