

第 44 回 東北断酒学校参加申込書

参加団体 _____

申込責任者 _____

住 所 _____

電話番号 _____

申し込み先 〒028-1302
 岩手県下閉伊郡山田町豊間根 3-141-1
 岩手県断酒連合会 事務局 勝山 栄松
 TEL 090-3128-8265
 TEL/FAX 0193-86-2191
 PC メール katsuyama2173@tmt.ne.jp
 申込み締め切り日 5月26日(月)

No	参 加 者 氏 名 (ふりがな)を、 お願いします。	性 別 (男・女)	宿 泊	研 修 日 日	断 酒 継 続 年 数	区 分						備 考
						本 人	家 族 会	ア メ シ ス ト	シ ン グ ル	虹 の 会	行政 医療 一般	
1												・ 銀河鉄道利用 ・ 当施設駐車場 ・ 貸し出し物利用 ・ 到着予定時間 等
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

- ※1 IGR いわて銀河鉄道ご利用の方で、滝沢駅から交流の家までの、交通手段のない方は備考欄に、ご記入下さい。送迎時間等、追って、ご連絡いたしますので宜しくお願い致します。
- ※2 車いす等、交流の家からの貸し出し物が必要な方は備考欄にご記入ください。
- ※3 恐れ入りますが、記入欄のお名前にふりがなを付けてくださるようお願いいたします。
- ※4 書き込み欄が足りない場合には、お手数ですがコピーをしてお使い下さい。
- ※5 自家用車でお越しの方は、指定駐車場をご利用ください。
- ※6 受付時間に遅れる方は、到着予定時間を備考欄に、ご記入ください。