

参加費 会員：500円（ダウン症のある本人の両親・きょうだい・祖父母）
 一般：1500円 学生：500円（大学生・短大生・専門学校生） 本人と高校生以下：無料

申込方法 9月1日（木）より EメールかFAXか郵送で、参加・お弁当・保育についてお申し込みください。
Eメール 富山支部ブログ【JDS富山支部で検索】 または JDSホームページ【日本ダウン症協会で検索】
 からお申し込みください。 ※表面のURLをご参照ください。
FAX 下記に記入しお送りください。 送信先 076-482-6624（カミハラ：FAX専用）
郵送 下記に記入しお送りください。 郵送先 〒939-2252 富山市上大久保870 上原公子 宛て

支払方法 セミナー当日、受付で、参加費・お弁当・保育の合計金額をお支払いください。 < 9：20より受付開始 >
申込締切 10月31日（月） ※ただし、定員350名になり次第締め切りますので、早めにお申し込みください。

< 昼食について > 近隣に飲食店は少なく、時間も限られていますので、持参していただくかお弁当をご注文ください。
 < 保育について > 保育は有料で、1名につき500円となります。定員32名（年齢別に定員あり）になり次第、締め切ります。
 < 駐車について > サンフォルテの無料駐車場は台数に限りがあります。満車の場合は周辺の有料駐車場をご利用ください。

第21回「ダウン症全国巡回セミナー inとやま」 申込書

※以下の個人情報は厳重に管理し、本来の目的以外には使用いたしません。 2016年 月 日（ ）送信

参加申込	フリガナ		〒	—		
	参加者氏名1 (申込代表者)		住所			
	TEL または 携帯番号	※できるだけ日中に連絡可能な番号をお願いします。			FAX	無 ・ 有 (—)
	E-mail	※パソコンから送信可能なアドレスをご記入ください。				
	立場・ 職業等	一 般	<input type="checkbox"/> 会員 または 会員の家族 <input type="checkbox"/> 学生 (大学生・短大生・専門学校生)			<input type="checkbox"/> 500円
			<input type="checkbox"/> 当事者家族 <input type="checkbox"/> 親戚・友人・知人 <input type="checkbox"/> 福祉関係者 <input type="checkbox"/> 教育・保育関係者 <input type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> その他			<input type="checkbox"/> 1500円
	※該箇所にはチェックを付け、差し使えなければ()に所属等をご記入ください。					
	フリガナ		<input type="checkbox"/> ダウン症のある本人 <input type="checkbox"/> 高校生以下			<input type="checkbox"/> 無料
	参加者氏名2	一 般	<input type="checkbox"/> 会員 または 会員の家族 <input type="checkbox"/> 学生 (大学生・短大生・専門学校生)			<input type="checkbox"/> 500円
			<input type="checkbox"/> 当事者家族 <input type="checkbox"/> 親戚・友人・知人 <input type="checkbox"/> 福祉関係者 <input type="checkbox"/> 教育・保育関係者 <input type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> その他			<input type="checkbox"/> 1500円
フリガナ		<input type="checkbox"/> ダウン症のある本人 <input type="checkbox"/> 高校生以下			<input type="checkbox"/> 無料	
参加者氏名3	一 般	<input type="checkbox"/> 会員 または 会員の家族 <input type="checkbox"/> 学生 (大学生・短大生・専門学校生)			<input type="checkbox"/> 500円	
		<input type="checkbox"/> 当事者家族 <input type="checkbox"/> 親戚・友人・知人 <input type="checkbox"/> 福祉関係者 <input type="checkbox"/> 教育・保育関係者 <input type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> その他			<input type="checkbox"/> 1500円	
フリガナ		<input type="checkbox"/> ダウン症のある本人 <input type="checkbox"/> 高校生以下			<input type="checkbox"/> 無料	
参加者氏名4	一 般	<input type="checkbox"/> 会員 または 会員の家族 <input type="checkbox"/> 学生 (大学生・短大生・専門学校生)			<input type="checkbox"/> 500円	
		<input type="checkbox"/> 当事者家族 <input type="checkbox"/> 親戚・友人・知人 <input type="checkbox"/> 福祉関係者 <input type="checkbox"/> 教育・保育関係者 <input type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> その他			<input type="checkbox"/> 1500円	
参加申込金額 計					(A) 円	

お弁当申込	芝寿し「おにぎり弁当(2ヶ入)」<紙パックのお茶付き>	芝寿し「おにぎり弁当(3ヶ入)」<紙パックのお茶付き>
	550円 × <input type="text"/> 個 = <input type="text"/> 円	700円 × <input type="text"/> 個 = <input type="text"/> 円
	お弁当申込金額 計	

保育申込	当日連絡先 ※セミナー開催中に連絡可能な電話番号を2カ所、ご記入ください。(1カ所は必ず当日参加者の携帯TELを記入)					
	連絡先①		連絡先②			
	フリガナ	氏名	フリガナ	氏名		
	お子さん1	TEL	お子さん2	TEL		
	フリガナ	性別	フリガナ	性別	保育申込金額 計 年齢別に定員あり： < 計32名 > 0~2歳/6名 3歳~就学前/10名 小学1~3年生/16名 ※保育決定者には別途、ご連絡をさしあげます。	
	お子さん2	年齢	お子さん3	年齢		
フリガナ	年齢	お子さん3	年齢			
				500円 × 名 =		
					(C) 円	

当日支払い 合計金額 (A)+(B)+(C) = 円