

参加申込

氏名、所属、連絡先(電話またはメール)などを記入の上、ファックスまたはメールにて下記まで送信ください。締切りは12月15日(水)

| | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|---|-----|
| 氏名 | ふりがな | 所属 | |
| 住所 | 市区町村までで結構です | 電話 | |
| | 都道府県 | 市区町村 | メール |
| 区分 | 車いす使用 | 介助者が同行の場合 | |
| 1. リハ工会員 2. 福まち会員 3. 学生 4. 一般 | 1. 電動車いす 2. 手動車いす 3. その他 | 介助者____名同行 | |
| 駐車場の利用の有無 | | 送迎車利用の有無(JR学研都市線住道駅) (台数に限りがあり、少人数しか乗れません) | |
| 1. 利用する 2. 利用しない | | 1. 利用する 2. 利用しない | |
| 川村義肢工場見学の希望 (30名まで見学できます) | | 1. 希望する 2. 希望しない | |
| その他要望があればお書きください。 [] | | | |

申込は・・・ FAX:078-974-1920 メール:kansai@resja.gr.jp



川村義肢株式会社本社
〒574-0064
大阪府大東市御領1-12-1
(JR学研都市線住道駅から
徒歩約20分タクシー約5~10分)
TEL(休日用) 072-875-8000

【問い合わせ先】
日本リハビリテーション工学協会
関西支部事務局
神戸学院大学・糟谷研究室
FAX:078-974-1920
メール:kansai@resja.gr.jp