申込み先FAX 03-6662-4202 （地域活動支援センターなぎ）

**NPO法人SIEN　全4回連続講座**

**精神障がいと地域支援**

下記必要事項をご記入の上、FAXでお申込みください（※印の欄は〇をつけてください）

申込み日　　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 対象者※ | 看護師　・　ヘルパー　・　その他（　　　　　　　　　　　） |
| 代表者氏名  ・人数 | ・　計　　　名 |
| 所属団体  ・住所 | 団体名：  住所： |
| 申込者  連絡先 | 住所：  電話番号：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号：  E-mail： |
| 希望の講座  ※ | 【第1回】10月25日（土）　・　【第2回】11月29日（土）　・　【第3回】12月13日（土）　 ・　【第4回】1月24日（土）　・　全4回 |
| 参加目的 |  |
| 賛助会員  申込み※ | 申込む　・　申込まない　（申込者様のみ下記に氏名をご記入ください）  氏名： |
| 備考 |  |

申込み締切：各回、定員（先着30名様）になり次第締め切らせていただきます。申込み受付け後に、電話またはメールで確認のご連絡をいたします。なお、お電話でも申込みを受付けております。

※申込み時にお知らせいただいた個人情報は、本講座の受付け業務にのみ利用いたします

**【問合せ】**

**地域活動支援センター なぎ**

**〒125-0062　東京都葛飾区青戸 5-14-2 仙の倉ハイツ 1階**

**TEL：03-6662-4201　FAX：03-6662-4202**