

20 年 月 日

## 関西盲導犬協会 講演・実演 申込書

下記のとおり申し込みます。

希望日時	第1希望日： 年 月 日( ) 時 分～ 時 分 第2希望日： 年 月 日( ) 時 分～ 時 分 第3希望日： 年 月 日( ) 時 分～ 時 分
申し込みのご主旨	
希望される内容	<input type="checkbox"/> 当協会職員の講演 <input type="checkbox"/> 盲導犬ユーザーの講演 ※ 送迎可能な最寄り駅 ( )線 ( )駅 <input type="checkbox"/> どちらでもよい
希望される場所	
参加予定人数	約 名 (主に 児童 生徒 学生 PTA 一般)
申し込まれる団体の名称	
” ご住所	〒
” 連絡先	TEL. ( ) FAX. ( )
担当者のお名前	
” 電話番号	前記の番号と異なる場合: TEL. ( )
その他、連絡事項等	

\* FAXにてお申し込みください。

財団法人 関西盲導犬協会 担当:久保 ますみ

〒621-0027 亀岡市曾我部町犬飼未ヶ谷18-2 TEL.0771-24-0323 FAX.0771-25-1054

### \* \* \* 訓練センター 講演・実演 確認書 \* \* \*

貴団体から申し込みいただきました上記の件につきまして、下記の日時でお受け致します。

20 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分
* 連絡事項

財団法人関西盲導犬協会  
盲導犬総合訓練センター