

# 返信用紙

令和元年度 東区障害者自立支援連絡協議会 第1回情報交換会

「みんなで語ろう！わがまち東区」VOL. 9

参加申込み

出席

欠席

事業所名

電話番号

○出席者氏名

氏名	役職・職名

○申込み締切

令和元年8月7日（水）までにご返信ください。

FAX：932-7585 担当：小島