

第26回全国聴覚言語障害者福祉研究交流集会in東京 なかま企画申込書

施設名・作業所名・団体名	担当者氏名
FAX:	TEL:
E-mail:	

《申込の条件》

「第26回全聴福研」参加者であり、下記の所属団体であること

- (1) 全国ろう重複障害者施設連絡協議会加盟事業所
- (2) 全国高齢聴覚障害者福祉施設連絡協議会加盟事業所
- (3) ろう重複障害者事業所開設準備中の団体
- (4) その他聴覚障害者福祉関係事業所

《申込》

- (1) 申込書に記入して事務局まで送付ください。

申込締切: 10月31日(月)必着

《映像データの送付について》

- (1) 送付締切: 11月10日(木)

※データの送付先等の詳細は、申込みの団体へ連絡いたします。

データの管理については、各自バックアップの保存をお願いします。

- (2) 映像の時間は3分程度でまとめてください
- (3) 映像の冒頭において施設名・作業所名がわかるよう作成してください。
- (4) 実行委員会で映像の編集はいたしません。完成したデータをお送りください。

申し込み先・お問い合わせ先(映像の送り先ではありません)
〒160-0022 東京都新宿区新宿2-15-27 第3ヒカリビル6F
社会福祉法人東京聴覚障害者福祉事業協会内
『第26回全国聴覚言語障害者福祉研究交流集会実行委員会』
TEL 03-6273-0400 / FAX 03-6273-0631 担当 上原・神
e-mail: j-zenchofuku@tokyo-shuwacenter.or.jp

