

FAX(※送付票不要)
0565-21-5003

【申込用紙】

令和8年度 エポレ精神保健福祉地域普及講演会

『成人期の発達障がいを知ろう』

【1人目】

お名前	連絡先（※日中つながる連絡先）
※差し支えなければ、お答えください ①所属：□一般（当事者、家族、その他） □行政 □医療福祉関係者 ②お住まい：□豊田市 □その他（ ）	

【2人目】

お名前	連絡先（※日中つながる連絡先）
※差し支えなければ、お答えください ①所属：□一般（当事者、家族、その他） □行政 □医療福祉関係者 ②お住まい：□豊田市 □その他（ ）	

※受付完了のご連絡はしておりません。定員を超えた場合等はこちらへご連絡いたします。

【問合せ】

地域生活支援センター エポレ
TEL：0565-25-0052