

**参加申込について**

- ・チケットをご購入ください。（地区協会・県協会事務局にあります。）  
但し、定員は200名ですので、定員になり次第締め切ります。
  - ・参加費をお振込まれる場合は、申込書を問合せ先宛にFAXまたはご郵送ください。
- ※昼食は各自でご準備ください。



—振込先—

銀行：福岡銀行 春日原支店  
 口座：普通 1419020  
 名義：福岡県聴覚障害教育を考える会  
 代表 大澤 五恵

**交通機関について**

クローバープラザの駐車場は限られています。  
 交通機関（JR・西鉄等）をご利用してご来場されますようご協力をお願いいたします。

**託児室について ※託児申込：2019年2月3日（日）まで**

- ・託児室の対象は2歳以上の未就学児です。託児申込書にご記入の上、お申込みください。定員15名（先着順）。なお、当日の託児室申込はできません。
  - ・託児室には玩具、お菓子は用意しておりませんので、各自でご準備願います。
  - ・当日は、お子様のお茶・着替え下着・タオルなどをご持参ください。
  - ・当日会場受付にて保育代1名1,000円（保険料など）をお支払ください。
- ※昼食時間は預かりかねますので、ご了承ください。

**参加申込・託児申込について**

下記に必要事項を記入の上、福岡県聴覚障害教育を考える会事務局までお申込みください。

**参加申込書**

氏名	
住所	
TEL/FAX	
チケット枚数	枚（チケット代金 振込・当日払い）

**託児申込書**

託児室希望	氏名	年齢	歳
	障害の有無	有（	障害）・無
	保護者氏名		
	緊急連絡先		

**申込先：福岡県聴覚障害教育を考える会事務局**  
**FAX 092-582-2419**