

第 29 回全国聴覚言語障害者福祉研究交流集会 申込要領

1. 参加資料代 一般 6,000 円 / 学生 3,000 円
2. 昼食代 2 月 21 日 (日) 希望者のみ 1,300 円
3. 宿泊 本集会に関わる宿泊案内はいたしません。各自でお申し込みください。
4. 交通手段 会場では駐車場の確保はできません。公共交通機関、近隣コインパーキングをご利用ください。
5. 参加申込方法 以下のいずれかの方法で、お 1 人ずつお申し込みください。
 - ・「参加申込書」に必要事項を記入し、事務局に FAX またはメール
 - ・「参加申込フォーム」に入力 (右の QR コードから)



〆切 12 月 20 日 (日)

※盲ろうの方は、「盲ろう者参加申込書」にご記入の上、FAX またはメールにてお申し込みください。同伴される介助者の参加費は無料です。ただし 1 日は介助、もう 1 日は集会参加の場合はお申込み・参加費が必要です。

6. なかまのつどい

ご家族の参加を保障するために、別室にて介助 (小学生以上のろう重複児・者) を行います。ご希望の方は下記の内容をご了承のうえ、「なかまのつどい参加申込書」にご記入の上、FAX またはメールにてお申し込みください。

〆切 12 月 20 日 (日) 当日の申込はお受けできません。ご了承ください。

- ① 参加費 「なかまのつどい参加申込書」をご覧ください。
- ② 時間 2 月 20 日 (土) 13:00~17:00 (引継ぎ時間 12:00~13:00 / 17:00~18:00)
2 月 21 日 (日) 9:30~16:00 (引継ぎ時間 9:00~9:30 / 16:00~17:00)

7. 入金方法

お申し込みと同時に参加諸費用をお振り込みください。振込手数料は参加者のご負担でお願いします。入金期日 12 月 20 日 (日)

○ゆうちょ銀行から振り込む場合

口座番号: 00950-0-334195 加入者名: 全聴福研大阪大会

○ゆうちょ銀行以外の金融機関から振り込む場合

銀行名: ゆうちょ銀行 店名: ○九九店 (ゼロキュウキュウ店)

預金種目: 当座 口座番号: 0334195 加入者名: 全聴福研大阪大会

8. キャンセル 入金後キャンセルはいかなる場合でもご返金はできません。
あらかじめご了承ください。

9. その他のお申込み

自主交流会

自主交流会を企画、運営される方は、「自主交流会申込書」にご記入の上、FAX またはメールにてお申込みください。

☐切 12月20日(日) 当日の申込みはお受けできません。ご了承ください。

展示・販売

展示・販売に出店される事業所・団体は、「出店申込書」の出店条件を満たしていることをご確認の上、FAX またはメールにてお申込みください。

☐切 1月10日(日) 当日の申込みはお受けできません。ご了承ください。

実践レポート報告

「分科会 実践レポート報告要領」をご覧ください。

レポート提出計画書 ☐切 11月15日(日)

レポート原稿(Word作成) ☐切 12月20日(日)

視覚的資料(スライド等) ☐切 1月20日(水)

第29回全国聴覚言語障害者福祉研究交流集会 事務局
〒583-0842 大阪府羽曳野市飛鳥11
社会福祉法人大阪聴覚障害者福祉会 法人本部内
電話 072-959-2252 FAX 072-959-2632
E-mail zenchi-osaka@daichofuku.or.jp

