宮崎県自閉症協会登録申込書

・正会員　　・賛助会員

【会員氏名】	
【ご住所】　〒（　　－　　）	
【ＴＥＬ】（　　－　　－　　）	
【ＦＡＸ】（　　－　　－　　）	
ふりがな 【障害児・者氏名】	
【性別】　男　・　女	【生年月日】
【所属】 （学校、学年・施設名称など）	
【連絡方法】・ＴＥＬ・ＦＡＸ・メール・携帯電話メール メール希望の方は、アドレスを記入してください。 （　　）	

申込先：蓑毛　美奈子

〒８８４－０００２

宮崎県児湯郡高鍋町大字北高鍋２６２７

TEL/FAX 0983－23－2703

E-Mail　minomo@beige.plala.or.jp