

FAX送信用

FAX番号 0246-68-8926

日本ALS協会福島県支部事務局（いわき自立生活センター内）行き

## 個別相談会参加申込書

|           |  |
|-----------|--|
| 住 所       |  |
| 電 話 番 号   |  |
| 参 加 者 氏 名 |  |
| 参 加 者 氏 名 |  |

相談内容（該当する番号に丸をつけて、簡単に内容をご記入ください。

1. 作業療法士への相談

内容（ )

2. ケアマネジャーへの相談

内容（ )

3. 機器（意思伝達装置関係）メーカーへの相談

内容（ )