

第1回 補装具の適切な支給実現のための制度・仕組みに関する
研究会

参加申込書

※下記宛に FAX をお願いします。

FAX: 04-2995-3132

(担当) 国立障害者リハビリテーションセンター研究所

障害福祉研究部 我澤賢之

お名前	(ふりがな)		
御所属			
御連絡先			
住所			
電話		FAX	
E-mail アドレス			
その他 (何か連絡事項 がございましたら お書き下さい。)			