

視覚サロン 交流会



夏の思い出は何ですか？
花火大会？ 金魚すくい？
スイカやかき氷も夏ならではの楽しみでした。
さて、サロンのご案内です。
お弁当をいただきながら、交流会をします。
是非、ご参加下さい (*^。^*)

日時：2019年7月31日（水） 12:00～14:30（受付11:30～）

会場：守口市障がい者・高齢者交流会館2階

参加費：お弁当代 500円／一人

申込締切：7月24日（水）

※ お茶など飲み物をご持参ください。

※ 参加費を添えてお申込みください。

※ 申込締切後のキャンセルは返金できませんのでご了承ください。

【領収書】

氏名（ ）様 （ ）円

上記の通り領収しました。

守口障害者生活支援事業所「みみ」 年 月 日（ ） 担当者_____

----- きりとり -----

参加申込書

2019.7.31 視覚サロン交流会

① ^{ふりがな}氏名 _____ (男・女)
住所 () 連絡先 ()

【視覚 ・ 介助者 ・ ボランティア ・ その他】

② ^{ふりがな}氏名 _____ (男・女)
住所 () 連絡先 ()

【視覚 ・ 介助者 ・ ボランティア ・ その他】

※みみ事務処理記入欄

参加費 _____ 円 【済・未】

受付日 年 月 日 () 担当者 _____