　　送付先：香川県健康福祉部子ども政策推進局

別紙

　　　　　　子ども家庭課　母子保健グループ

　　　　　　〒760-8570　香川県高松市番町四丁目１番10号

　　　　　　ＴＥＬ：０８７－８３２－３２８５

　　　　　　ＦＡＸ：０８７－８０６－０２０７　※送信票は不要です。

旧優生保護法問題に係る講演会

（９月４日（木）開催）参加申込書

貴団体（所属） ：

氏　　　　　名 ：

　　　　　　　　　　　 　 連 　絡 　先 ：

参加方法（〇をつけてください）

|  |  |
| --- | --- |
| 現地 | オンライン |
|  |  |

※オンライン参加の方は、必ずメールアドレスを記載してください。

メールアドレス：

複数名参加の場合

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属名 | 職名 | 氏名 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

その他、手話通訳や車いすが必要等、支援が必要な場合は記載してください。

|  |
| --- |
|  |

８月22日（金）締切