

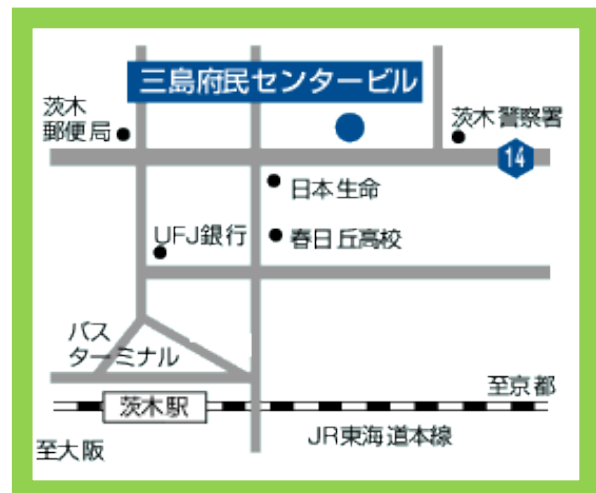
送信先FAX番号：06-6920-3522  
メール：kouchin@l-challenge.com

## 参加申込書

一般社団法人エル・チャレンジ福祉事業振興機構 行

法人名（屋号）	
住所	
参加者お名前	
ご連絡先	
参加希望会場	①8/5三島府民センター      ②8/6和泉市立人権文化センター

参加を希望される方は、上の各欄に必要事項を記入いただき、ファックス送信ください。  
メールで申し込みをされる場合は、本申込書を添付して送信いただくか、上記必要事項をメール本文に記入し、メール送信ください。



### 【新型コロナウイルス感染防止対策ご協力のお願い】

- ・「3つの密」を防止するために、1回の参加人数を20名までと致します。
- ・入室時、アルコール消毒とマスク着用の徹底をお願いします。
- ・当日体調がすぐれない方、発熱のある方は参加をご遠慮いただけますようお願いいたします。