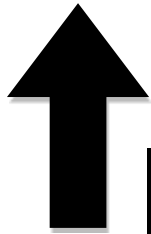


北区社会福祉協議会 へ

FAX : 915-2640



メンタルネットきた 映画会 申込書

団体名・氏名 電話番号 又はFAX	団体名 () 氏名 () ※個人の方は氏名を団体の方は代表者名をご記入ください。 TEL — — FAX — —
団体で参加する場合の参加人数 名	
☆留意事項(希望等)があればご記入下さい (*例：手話通訳が必要等)	

