

# 東京都障害者ダンス大会ドレミファダンスコンサート令和2年4月19日(日)

## 申込用紙

申込日： 月 日

(施設・作業所・学校・卒業校・障害者手帳番号・その他)いずれかに○、名称、市区名を記入

【学校名】 ( 区・市 )

### 【来場希望者】

|    | 氏名 | 該当するものに○、( )内は続柄を記入 | 車椅子の有無 |
|----|----|---------------------|--------|
| 1  |    | 障害者・家族( )・施設職員      |        |
| 2  |    | 障害者・家族( )・施設職員      |        |
| 3  |    | 障害者・家族( )・施設職員      |        |
| 4  |    | 障害者・家族( )・施設職員      |        |
| 5  |    | 障害者・家族( )・施設職員      |        |
| 6  |    | 障害者・家族( )・施設職員      |        |
| 7  |    | 障害者・家族( )・施設職員      |        |
| 8  |    | 障害者・家族( )・施設職員      |        |
| 9  |    | 障害者・家族( )・施設職員      |        |
| 10 |    | 障害者・家族( )・施設職員      |        |
| 11 |    | 障害者・家族( )・施設職員      |        |

来場者数合計 ( ) 名 ※枠が足りない場合はコピーしてご記入下さい。

【連絡先】※申し込み受付後、FAXまたはメールにて返信しますので、受信可能な連絡先をご記入下さい。  
ご来場の際、本申込用紙をご持参いただきますので、当日までお手元にお持ち下さい。

氏名：

住所：〒

電話： FAX：

メールアドレス：

【申込先】FAXまたはメールでお申し込み下さい。

特定非営利活動法人 アヴァ (AVA)

住所：〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷3-60-4

TEL：03-5413-5578 FAX：03-5413-5579

Email：info@ava.or.jp HP: http://www.ava.or.jp/

※申込締切日

第一次締め切り 4月4日(土)

第二次締め切り 4月17日(金)