**（一財）大阪府人権協会　行き**

**ＦＡＸ　06-6581-8614**

**第10回“参加型”研究会　＆　RAAPフォロアップ**

**参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| **■お名前（ふりがな）** | **■ご所属** |
| **■ご連絡先**＊Ｅ-MailあるいはFAXを基本に「受講確認通知」をお送りします。  **Ｅ-Mail　　　　　　　　　＠**  **電話）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ）**  **住所　　〒** | |
| **■受講動機や、この研修で深めたいと思う内容をお書きください。** | |
| **■その他（受講にあたっての要望など）** | |

\*ご記入いただいた個人情報は、講座運営上の目的以外には利用しません。