

(利用・見学) 希望書

↑該当する方に○をして下さい

申請日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

申請者の方

ふりがな		写真 (利用希望時のみ貼付)
氏名	印	
性別	男 ・ 女	
生年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)	
住所	〒 _____ 大阪府	
電話番号		
携帯電話		

療育手帳 A ・ B B2

精神保健福祉手帳 1級 ・ 2級 ・ 3級

身体障害者手帳 _____ 種 _____ 級 (障がい名： _____)

利用を希望される理由など

--

代理・代筆の方

ふりがな	
氏名	印
住所	〒 _____ 大阪府
電話番号	
携帯電話	

※ ご記入いただきました個人情報については、個人情報保護関係法令を遵守し、当施設の利用希望及び手続きのため
のみ使用します。他の目的で使用したり、第三者へ情報提供することは一切ありません。