

# トレーニングセミナー'07 参加申込書

○下記の欄に必要事項を記入の上、郵送もしくはFAXでスクラム福井までお申し込みください。

○選考の結果は、お申し込みいただいた全員に通知いたします。

フリガナ			性別	年齢
お名前			男・女	才
ご所属	団体名			
	職種		経験年数	年
連絡先	自宅 / 職場			
	住所	〒		
	TEL		FAX	
	メール			
<p>&lt;参加希望の理由&gt; *600字程度でお書きください。</p>				

福井県発達障害児者支援センター

## スクラム福井

【FAX:0770-25-8588】