**第４４回　総合リハビリテーション研究大会**

**参加申込用紙**

**送付先　E-mail: rehab@dinf.ne.jp**

|  |
| --- |
| お名前（ふりがな） |
| ご所属 |
| ご連絡先E-Mail【必須】：〒ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：※E-mailは、オンライン参加の場合、ZoomウェビナーのURLをお送りしますので、正確にご記入ください。 |
| 参加形態のご希望（※会場準備等のため、ご予定をお書きください）　□　会場参加（横浜ラポール）　□　オンライン参加（Zoomウェビナー）※会場参加、オンライン参加とも、参加費は同じです。 |
| 次の項目で必要がありましたら、印をつけてください。　□手話通訳　　　　　□要約筆記　　　　　□車いすスペース（会場参加の場合）　□テキストデータ（視覚障害、読字障害などのある方）　□その他配慮事項（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 生涯学習ポイントのご希望　□日本作業療法士協会生涯教育制度ポイント　□日本言語聴覚士協会生涯学習ポイント |
| お振込み時の名義が、お申込み者名と異なる場合は、下欄にお書きください振込名義：〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 |

※ご提供いただいた個人情報は、日本障害者リハビリテーション協会の個人情報保護方針に従い、厳重に管理いたします。