あん摩師等法19条を守る決起集会大阪大会申込書

一般社団法人奈良県視覚障害者福祉協会　あて
（FAX　0744－23－5999）

団体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（ふりがな） 参加者氏名	資料	付添者
（　　）	点字　墨字	有・無
（　　）	点字　墨字	有・無
（　　）	点字　墨字	有・無
（　　）	点字　墨字	有・無
（　　）	点字　墨字	有・無
（　　）	点字　墨字	有・無
（　　）	点字　墨字	有・無
（　　）	点字　墨字	有・無
（　　）	点字　墨字	有・無
（　　）	点字　墨字	有・無