

2020年度（令和2年度）
失語症者向け意思疎通支援事業
失語症者向け意思疎通支援者養成研修会
申込書

申込区分	失語症者向け意思疎通支援者養成研修会
(ふりがな)	
氏名	
連絡先	電話番号：
	住所：(〒 -)
	E-mail：
立場	言語聴覚士 行政職 一般 その他 ()

【送付先】ishisotsu-shien@slht-nagano.org