

カトリック障害者連絡協議会 長崎全国大会

◆申込受付

- ①下方に添付されてますエクセルデータをクリックします。
- ②必要事項を記入（赤字のところはリストから選択）
- ③データとして保存、若しくは印刷を行います。
- ④データの方はメールで、印刷された方は FAX 若しくは郵送で送ってください。

送付先

Mail : ksrnagasaki@gmail.com

FAX : 095-807-4910

郵送 : 〒852-8113 長崎市上野町 10-34 長崎カトリックセンター
カ障連長崎大会事務局 担当 片岡 宛

参加費振込先

ゆうちょ銀行 記号 17660 番号 8450871

カトリック長崎大司教区

ゆうちょ以外からお振込みされる方は、

ゆうちょ銀行 768 (ナナロクハチ) 支店 普通口座 0845087

◆オプションツアーについて

- ①、②に申し込まれる方は日本旅行長崎支店にお申し込みください。

株式会社日本旅行 長崎支店

〒850-0033 長崎市万才町 3 番 13 号 第一森谷ビル 2 階

電話 : 095-826-9307 FAX : 095-825-8552

- ③、④ (上、下五島) に申し込まれる方はカ障連長崎大会事務局へお問い合わせください。

電話 : 070-8569-0522

メール、FAX については上記送付先と同じです。