

いりなか聖霊カフェ参加申込書

お申込み方法

参加を希望される方は、事前にこちらの参加申込書に必要事項をご記入いただき提出（FAX）していただくかお電話にてお申し込みください。

お申込み・お問合せ

社会福祉法人聖霊会 聖霊病院 企画広報室

〒466-8633 名古屋市昭和区川名山町56

TEL 052-832-1181 (内線7160)

FAX 052-837-0155 (事務直通)

申込年月日	平成	年	月	日
申込者				
参加者				
年齢	歳	性別	男性 ・ 女性	
※申込者と参加者同じの場合は、どちらか一方でも構いません				
連絡先	〒			
電話番号	- -			
参加当日の付き添いの同伴の有無	なし ・ あり()			
◆特別な配慮が必要なことがあればお書きください				

※来院に付き添いが必要な方は、カフェ中の同席をお願いします。

※お申込みいただいた個人情報は、いりなか聖霊カフェの運営以外の目的で使用することはありません。