



**【駐車場案内図（左図）】**

※駐車場は必ず左記の地図記載の指定箇所をご利用下さい。近隣施設への駐車はご遠慮下さい。

※駐車場の台数には限りがあります。車の乗り合わせに出来るだけご協力をお願い致します。

茨城県指定地域リハ・ステーション 県南病院主催  
「土浦地域リハ・フォーラム」の参加申込書

参加申込方法：下記「参加申込書」下線部に必要事項を職場単位でご記入の上、11月23日17時までにFAX（029-841-1200）にてお申し込み下さい。

1. 12月7日 第2回地域リハ・フォーラムへの参加を申し込みます。
2. 代表者の氏名： \_\_\_\_\_  
電話： \_\_\_\_\_（ ） \_\_\_\_\_、FAX： \_\_\_\_\_（ ） \_\_\_\_\_
3. 所属勤務先名称： \_\_\_\_\_
4. 参加申込者氏名 ※第2部の参加・不参加について○印を付けて下さい。

職 種	氏 名	第2部
		参加・不参加
		参加・不参加
		参加・不参加
		参加・不参加
		参加・不参加
		参加・不参加
		参加・不参加
		参加・不参加
		参加・不参加
		参加・不参加
		参加・不参加
		参加・不参加

※欄が足りない場合はお手数ですがコピーしてお使い下さい。