

傍聴申込書

【会 議 名】 令和7年度第 1 回吹田市地域自立支援協議会 全体会議

【開催日時】 令和7年9月2日(火)午後2時から午後4時30分まで

【場 所】 千里市民センター 大ホール

【申込期限】 令和7年8月22日(金) (必着)

ふりがな	
お 名 前	
御 住 所	〒 吹田市
電 話 番 号 (緊急時等の連絡用)	
傍 聴 方 法 (希望される方へ○)	会場 ・ オンライン
電子メールアドレス (抽選結果通知・Zoom の URL・ ミーティング ID・パスワード、会 議資料送付用)	
配 慮 事 項 (傍聴に際し、配慮が必要な内容)	

会議の傍聴にあたっては、「傍聴に当たっての留意事項」及び「オンラインによる傍聴に当たっての留意事項」を御確認いただき、申込期限までに、障がい福祉室へ電子メール、ファックス又は郵送により本申込書または本申込書に準じた内容を送付してください。なお、申請メール件名は「傍聴申込」としてください。

<申込み先>

吹田市福祉部 障がい福祉室 基幹担当

電 話 番 号 :06-6384-1348

ファックス番号:06-6385-1031

メールアドレス:kan-shogai@city.suita.osaka.jp