

各施設長 様
各障害者センター所長 様

東京都障害者通所活動施設職員研修会
代表 金澤 正義 (公印略)

2026 年度新規会員登録のお願い

陽春の候、日頃より当研修会の活動にご協力いただき誠にありがとうございます。
また、お忙しい中、2025 年度研修会にご参加くださいました皆様に深く感謝を申し上げます。
2026 年度におきましても、現場の実情に沿った内容を提供し充実した研修を企画してまいりますので、別紙研修計画をご覧ください、ぜひ会員としてご登録くださいますようお願い申し上げます。

会員登録	1. 別紙をご記入の上、事務局まで FAX またはメールでお送りください。 2. ご登録は <u>1 事業所につき 1 登録</u> をお願いします。 法人単位でのご登録はお受けしておりませんのでご了承ください。
締切	5月13日(水) ※締切を過ぎてのご登録については、事務局までお問合せください。
会費	<input type="checkbox"/> 施設会員 8,000 円 (1 施設あたり) <input type="checkbox"/> 個人会員 3,000 円
研修会参加費	参加費：会 員 1 名あたり 3,000 円 非会員 1 名あたり 5,000 円 ご家族 1 名あたり 3,000 円
納入方法	5月20日(水) までに下記口座にお振込みください (別途請求書が必要な場合はご連絡をお願いします) 金融機関：三菱 UFJ 銀行 国分寺駅前支店 普通預金 口座番号 0050796 口座名義 東京都障害者通所活動施設職員研修会 代表 金澤正義
期間	1 年ごとのご登録になります
お願い	1. 個人会員をご希望の場合は、事務局までご連絡ください。 2. 研修会参加費の前日及び当日キャンセルの場合の払戻しはいたしかねますのでご容赦ください。

ご不明な点がございましたら、下記事務局までお問い合わせください

東京都障害者通所活動施設職員研修会

東京都国分寺市南町 2-11-14 トミービル 3 階
TEL:042-300-1366 FAX:042-300-1367
URL: <https://www.ttken.jp/>
Mail: ttken@tshien.jp/



年間計画や研修会の開催案内は
ホームページにも掲載します



FAX : 042-300-1367 または メール : ttken@tshien.jp で返信してください

2026年 月 日

東京都障害者通所活動施設職員研修会 行

2026年度会員登録書

※いずれかを○で囲んでください

- 会員登録について
- 登録する (メールで研修案内をお送りします)
 - 登録しない ⇒ 研修案内 (希望する ・ 希望しない)

所在地	〒
法人名・自治体名	
施設名	
施設種別	
施設(所属)長	
担当者	氏名： 職名：
TEL・FAX	TEL： FAX：
Email アドレス ※必須	
連絡事項	法人名でお振込みの場合はご記入をお願いします ○入金(予定) 月 日付 ○ご名義

<お振込みについて>

本書を返信後、継続の方は会費(8,000円)のお振込みをお願いいたします(※前頁の納入方法を参照)。なお、当会側で確認できる振込人名義は、スペースも含めてカナ12文字までになります。それ以降の内容確認が取れませんので、名義が法人名から始まる場合は連絡事項欄に「入金日」と「名義」をご記入ください。お手数をおかけし誠に申し訳ございませんが、ご協力のほどよろしくをお願いいたします。