

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)

## 2025 年度会員登録のお願い

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、2024 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。  
2025 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、今年度は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容赦ください。
締切	<b>4月30日(水)</b> ※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	<b>5月12日(月)</b> 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 年ごとのご登録となります
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. 研修会参加費について、前日及び当日キャンセルの場合の払い戻しはご容赦ください。 ご理解ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

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/](mailto: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 MAIL : ttken@tshien.jp で送信してください

2025年 月 日

東京都障害者通所活動施設職員研修会

代表 金澤 正義 宛

## 2025年度会員登録書

\*いずれかを○で囲んでください

1. 会員登録について 登録する ・ 登録しない

2. 研修会のご案内について 希望する ・ 希望しない

※会員の方にはメールで開催のご案内をお送りいたします

会員以外の方で案内送付をご希望の方は、下記にメールアドレスをご記入ください

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：
E-mail ※必須	
連絡事項	

◇返信後、会員登録の方は会費(8,000円)を口座にお振込みください(※前頁の納入方法を参照)。

振込人確認のため、お振込み名義が法人名の場合は【連絡事項】欄にご記入いただくか、事務局までご連絡くださるようご協力をお願いします。