

＊＊ iPad 体験会参加申し込みフォーム ＊＊

障害者UP大分プロジェクト 行  
FAX 097(533)5321

o-Labo iPad 体験会に

どちらかに○をつけてください。

- 第1日目 平成24年1月25日(水) に参加します。
- 第2日目 平成24年1月27日(金) に参加します。
- 両日 参加できません。

お名前

---

連絡先

---

その他連絡事項

---

---

iPad をお持ちの方は是非お持ち下さい。持参する方は○をつけて下さい。

持参します。

---