

## FAXによる申込

お名前 (代表者)	フリガナ	参加人数  名
お電話		
Eメール	* ZOOM 参加希望の方は必ず「E メールアドレス」を記入してください。	
どちらかを○で囲んでください  会場参加希望 / ZOOM 参加希望		

送付先 : FAX 番号 082-240-5441 (エソール広島)

## メールによる申込

メール

件名: 「指田和さんのお話会」申込

本文: お名前・フリガナ・お電話番号・参加人数

「会場希望」または「ZOOM 希望」⇒ZOOM 希望の場合は E メールアドレス

送付先 : keisho-suru-kai@ab.auone-net.jp (被爆体験を継承する会)

- ★いただいた個人情報は今回のお話会の案内に限り使用させていただきます。
- ★アドレスは間違いのないように入力ください。迷惑メールなどの設定でこちらからのメールが届かない場合は、ご参加いただけません。
- ★「ZOOM 希望」の場合、前日までに招待メールを送りますので、あらかじめアプリ等をご準備ください。(ダウンロード方法はご自身で検索ください)
- ★当日、通信回線状況によってはお話会を配信できない場合があります。また、受信にかかる費用は参加者負担となります。ご了承ください。
- ★定員に達し次第、受付を終わらせていただきます。