宮城県障害者福祉センター「宿泊日程表」

利用団体（個人）名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※この日程表は、遅くても利用される7日前までに提出していただき、職員と必ず打ち合わせしてください。

※センター受付担当者 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

月　　日（　　曜日）

時間	プログラム	備考

月　　日（　　曜日）

時間	プログラム	備考