

平成30年度手話奉仕員養成講習会【入門編】受講申込書

平成30年 月 日

公益財団法人
鳥取県聴覚障害者協会 御中

平成30年度手話奉仕員養成講習会【入門編】を受講したいので、次のとおり申し込みます。

フリガナ					
氏名					
住所	〒				
自宅TEL					
自宅FAX	<input type="checkbox"/> TELと同じ				
携帯電話					
職業					
講座名	手話奉仕員養成講習会【入門編】	希望会場	<input type="checkbox"/> 東部会場		
			<input type="checkbox"/> 中部会場		
			<input type="checkbox"/> 西部会場		
手話学習 経験の有無	<input type="checkbox"/> 経験なし <input type="checkbox"/> 経験あり 講習会 ・ サークル ・ 他 ()				
使用 テキスト	講座名	テキスト名	価格(税込)	注文	
	入門編	『手話奉仕員養成テキスト 手話を学ぼう 手話で話そう』		3,240円	要・不要
		『私たちの手話学習辞典I』(緑色)		2,808円	要・不要
備考					

- 注 1. 希望会場の欄には、3会場いずれかに○印を記入してください。
 2. 受講にはテキストが必要です。テキスト注文の欄のどちらかに○印を記入してください。
 ※記載された個人情報は、本事業の目的以外には使用いたしません。