

受付日 月 日

No. _____

令和8年度「手話奉仕員養成講座－入門課程－」受講申込書

フリガナ				性別	男・女
氏名					
生年月日	昭和 平成	年	月	日生	年齢 歳
住所	〒				
	TEL ()				
	FAX ()				
職業					
e-mail	※連絡をとる際必要になりますので、お持ちの方はご記入ください。				
緊急連絡先	TEL ()				
受講料	受講料は無料ですが、テキスト代(4,290円)と動画視聴料(1,760円/年間)が必要になります。				
手話講座・講習会の 受講歴はありますか	有 ・ 無				
* 受講歴が有る方は下記にご記入下さい。					
時 期		コース名		回数	主催者
昭和 平成 令和	年	月頃		回	
昭和 平成 令和	年	月頃		回	
昭和 平成 令和	年	月頃		回	
昭和 平成 令和	年	月頃		回	
* サークル、埼通研、 地域班等の活動や入 会歴(加須市以外での活 動経験でもかまいません)	所属		年数 年		
備考					

加須市社会福祉協議会