平成３０年度　手話奉仕員養成講習会参加申込書

ふりがな		年齢	歳 ＊平成３０年４月１日現在
氏　名			
住　所			
電話番号			
ＦＡＸ番号			
携帯電話番号			

今回、手話講習会を受講しようと思った理由は？

＊受講申込書に記載した個人情報を、講習会の運営上必要な範囲で、手話奉仕員養成講習会の関係者に提供することに同意します。

（署名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

鴻巣市社会福祉協議会（Ｔ５９７－２１００／Ｆ５９７－２１０２）