

初心者手話教室 1 期

受講申込書

申込者登録証 No	
ふりがな 氏名	
性別	男 ・ 女
年齢	
障がいの有無 及び種別	有 ・ 無 ()
住所	〒
電話	
F A X	
備考	

※締め切り

平成 29 年 5 月 8 日 (月)

ただし、定員になり次第、受付終了となります。

※その他

参加申込書に必要事項を記入の上、持参、郵送、お電話 (FAX) にてお申込み下さい。

申込書に記載された個人情報、岩手県社会福祉協議会個人情報保護規定に基づいて厳正に取扱います。また、名簿等配布資料に、氏名等を掲載します。

※申込先

ふれあいランド岩手 管理指導グループ 行

TEL 019-637-7444 FAX 019-637-7544

受付印