

2019(令和元)年度 聾学校等教職員に対する手話研修 【学校集約用】申込書

※個人申込書を添付の上、全国手話研修センターにご郵送ください。

	受講者名	性別	希望コース
1		男・女	<input type="checkbox"/> Aコース <input type="checkbox"/> Bコース <input type="checkbox"/> Cコース
2		男・女	<input type="checkbox"/> Aコース <input type="checkbox"/> Bコース <input type="checkbox"/> Cコース
3		男・女	<input type="checkbox"/> Aコース <input type="checkbox"/> Bコース <input type="checkbox"/> Cコース
4		男・女	<input type="checkbox"/> Aコース <input type="checkbox"/> Bコース <input type="checkbox"/> Cコース
5		男・女	<input type="checkbox"/> Aコース <input type="checkbox"/> Bコース <input type="checkbox"/> Cコース

2019(令和元)年 月 日

学校名 _____

校長名 _____

印 _____

郵便番号 _____

住所 _____

担当者 _____

連絡先 TEL _____

FAX _____

E-mail _____