

2020(令和2)年度 手話奉仕員養成担当講師連続講座〔講義編〕申込書 [受講者用]

※各都道府県の全日本ろうあ連盟加盟団体にお申込ください。

氏名	(ふりがな)			年齢
	<input type="checkbox"/> ろう	<input type="checkbox"/> 男性	講師としての 所属団体	
	<input type="checkbox"/> 聞こえる	<input type="checkbox"/> 女性		
TEL	FAX ※			
E-mail *必須				
住所	〒			
該当するものに✓をつけてください。 手話奉仕員養成講座で <u>講義</u> の指導経験がある (<input type="checkbox"/> 入門 年) (<input type="checkbox"/> 基礎 年) 手話奉仕員養成講座で <u>実技</u> の指導経験がある (<input type="checkbox"/> 入門 年) (<input type="checkbox"/> 基礎 年)				
受講料 支払方法	<input type="checkbox"/> 口座振込(詳細は受講決定通知にてお知らせいたします)			

※緊急の連絡等がある場合がございますので、連絡先は必ずご記入ください。メールアドレス・FAXをお持ちでない場合は代わりのご連絡先(ろうあ協会等)をご記入ください。