

# 手話通訳者【手話通訳 I】養成担当講師連続講座 補 講 申 込 書

会場名 ( 福岡会場 )

※各都道府県の全日本ろうあ連盟加盟団体にお申し込みください。

(ふりがな) 姓 名	ろう ・ 聞こえる		年 代
	性 別		
メールアドレス	※このメールアドレスに「必要事項入力フォーム」や 受講に関する連絡が届きます		
連絡先	TEL	FAX	
所属団体			
以前の 受講年度・ 会場名	※□にチェックがないものは受付できませんので必ずご確認ください <input type="checkbox"/> 2022年度：大阪会場 <input type="checkbox"/> 2023年度：神奈川会場		

◆以下の欄は記入不要です。事務局で調整し、ご連絡いたします。

補講を 受講する 会場名・ 講座名	( 会場 )	第 講座 ・ 第 講座
	( 会場 )	第 講座 ・ 第 講座