

令和 年 月 日

長与町手話奉仕員養成講座受講申込書

FAX 送付先 長与町役場福祉課 (095-883-2061)

氏 名	
住 所	〒
生 年 月 日	西暦 年 月 日 生
希望課程	下記 1、2、いずれかに○をしてください  1. 入門課程（初めて手話を学ぶ方）  2. 基礎課程（入門課程を修了された方） (入門課程 年修了)
連 絡 先	TEL:  E-mail:  どちらか連絡の取れる方をご記入ください

★ 申し込み締め切り 5月20日(火)必着