

令和6年度 朝来市・養父市共同実施手話奉仕員養成講座

「入門課程」受講申込書

◆申込みは下記内容をご記入のうえ、FAXまたは下記連絡先へ申し込んでください。

朝来市健康福祉部社会福祉課担当者 宛
(FAX 079-672-4109)

申し込み日：令和 年 月 日

ふりがな			
氏名			
生年月日	年 月 日生まれ	年齢	歳
現住所	〒 -		
学校・勤務先 (現住所が朝来市、 養父市外の場合記入)	名称：		
	住所：	☎ - -	
連絡先 (電話番号)	ご自宅 _____		
	携帯 _____		
	携帯メールアドレス _____ ※台風等により休講する際など、緊急時はメール連絡を行います。		

締め切り：令和6年5月2日（木）必着

令和6年度事務局 朝来市健康福祉部社会福祉課
TEL 079-672-6123
FAX 079-672-4109