

令和6年度 手話奉仕員養成講座<基礎編>【単発コース】 申込書

◆必要事項を記載し、川崎市聴覚障害者情報文化センターまでご郵送ください。

必須
項目

記入日： 月 日

※	フリガナ	
※	氏名（漢字）	

※	郵便番号	—
※	住所	市

※	メールアドレス <small>受講の可否を連絡します</small>	@
---	---------------------------------------	---

※	TEL	—	—
	FAX <small>お持ちの方は入力してください</small>	—	—

※	年齢 <small>令和6年4月1日時点</small>	歳
---	---------------------------------	---

勤務先 または学校 <small>市外にお住まいの方のみ</small>	名称	
	所在地	

所属手話サークル名 <small>市外のサークルの方は地域名も (例：手話サークルもとすみ (〇〇市))</small>	
---	--

※	入門編修了年度	平成	・	令和	年度
---	---------	----	---	----	----

基礎編修了年度 <small>再受講の方のみ</small>	平成	・	令和	年度
-----------------------------------	----	---	----	----

再受講回数 <small>再受講の方のみ</small>	初めて	・	回目
---------------------------------	-----	---	----

その他 <small>何かあればご記入ください</small>	
------------------------------------	--