平成30年度串間市手話体験会「手話やっちみろ会」

**参　加　申　込　書**

　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　所　属

　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　電　話

◆参加者の氏名、参加・不参加に○の記入をお願いします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | 氏　名 | 第１回（11/9） | 第２回（11/16） |
| １ |  | 参加　・不参加 | 参加　・不参加 |
| ２ |  | 参加　・不参加 | 参加　・不参加 |
| ３ |  | 参加　・不参加 | 参加　・不参加 |
| ４ |  | 参加　・不参加 | 参加　・不参加 |
| ５ |  | 参加　・不参加 | 参加　・不参加 |
| ６ |  | 参加　・不参加 | 参加　・不参加 |
| ７ |  | 参加　・不参加 | 参加　・不参加 |
| ８ |  | 参加　・不参加 | 参加　・不参加 |
| ９ |  | 参加　・不参加 | 参加　・不参加 |
| 10 |  | 参加　・不参加 | 参加　・不参加 |
| 11 |  | 参加　・不参加 | 参加　・不参加 |
| 12 |  | 参加　・不参加 | 参加　・不参加 |

※提出期限　平成30年11月2日（金）までにお願いします。

　　　　　　FAX、お電話または、直接お申し込みください。

**【問合せ先】**

**串間市福祉事務所　自立支援係　　担当：吉國**

**ＴＥＬ：０９８７‐７２‐１１２３　　　　ＦＡＸ：０９８７‐７２‐０３１０**