三重県聴覚障害者支援センター　あて

ＦＡＸ：０５９（２２３）３３０１

メール：deaf.mie-center@vivid.ocn.ne.jp

◆　手 話 講 座 申 込 書　◆

|  |  |
| --- | --- |
| 団 体 等 名 |  |
| 担 当 者 名 |  |
| 連絡先 | 電話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| メール |  |
| 連絡事項 | 開催日時希望※複数候補日 | ①　　月　　日（　）　　時　　分～②　　月　　日（　）　　時　　分～③　　月　　日（　）　　時　　分～ |
| 受講人数（対象者） |  |
| 講座内容 |  |
| その他 |  |