

令和 年 月 日

## 豊見城市手話奉仕員養成講座受講申込書

豊見城市長殿

豊見城市手話奉仕員養成講座 入門課程の受講を申し込みます。

ふりがな		生 年 月 日
氏 名		昭和・平成 年 月 日
住 所	〒	TEL: FAX: 携 帯: E-meil:
受講動機		
在勤の方は名称・所在地をご記入ください		
学習経験やサークル歴があればご記入ください		
備 考		