

令和3年度石巻市手話奉仕員養成講座（入門課程）受講申込書

フリガナ				男・女	生年月日	年 月 日			
氏名									
住所	〒								
連絡先	TEL								
	FAX								
	Eメール								
	携帯電話・勤務先等（日中連絡をとることができる連絡先）								
職業									
応募の動機									
※保護者の同意 （未成年の場合）	住所								
	氏名	印							
	（申込者との関係		）連絡先	（					）
上記のとおり申し込みます。									
令和 年 月 日									

※ 未成年（20歳未満）の場合は、保護者の同意が必要です。