

耳の日ふれあい2018 第2回「かたらんね手話ワールド」

出場申込書



下記の太枠内をご記入の上、お申し込みください。

フリガナ		性別	<input type="checkbox"/> 聴障者 <input type="checkbox"/> 健聴者
氏名		<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	
生年月日	大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日生		
住所	〒		
連絡先	TEL :		FAX :
	メールアドレス :		
所属団体名 (学校名等)			
提出原稿 テーマ名 (テーマは自由です)			
備考 (何か要望があれば 記入してください)			

※手話サークルわかぎ熊本グループでもお申し込みは可能です。

【申込先・お問合せ先】

〒862-0950 熊本市中央区水前寺 6 丁目 9-4
 熊本聴覚障害者総合福祉センター内
 熊本市ろう者福祉協会 耳の日実行委員会宛
 TEL:096-383-5587 FAX:096-384-5937

※事務処理欄 (記入しないでください)		
エントリーNo.	受領日	備考