

長野県民手話講座(入門編・おさらい編)

参加申込書

令和2年 月 日

北信保健福祉事務所福祉課 島田 あて

送信票不要 (FAX: 0269-63-2934)

このことについて、下記のとおり参加を申し込みます。

記

受講希望日	10月6日(入門編) ・ 11月6日(おさらい編) ※いずれかを○で囲んでください。
ふりがな	
氏名	
連絡先 (電話番号等)	
備考	※おさらい編の受講を希望する方は、入門編を受講した日と場所を記入してください。 受講日： 年 月 日 受講場所：

* 個人情報の取扱い

取得した個人情報は、個人情報保護に関する法令を遵守し、本講座の運営に必要な連絡等に限り利用します。

【問合せ先】

北信保健福祉事務所 福祉課 福祉係
(課長) 田中 道代 (担当) 島田 友里

住所：〒389-2255

長野県飯山市大字静間1340-1

電話 0269-62-3943 FAX 0269-63-2934

E-mail hokuho-fukushi@pref.nagano.lg.jp