|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 令和５年度 福井市手話奉仕員  【フォローアップ講座】受講申込書 | | | |
|  | 記入日　令和５年　 月 　日 | | |
|  | |  | |
| 住　所 | | 〒 | |
| 連絡先 | | 携帯番号: | |
| TEL  (自宅) | メール  アドレス |
| 生年月日 | | 年　　　月　　　日　（ 　　歳） | |
| 職　業 | | 会社員 ・ 公務員 ・ パート ・ 無職 ・ 学生 ・ その他 | |
| 情報誌  『福井ろう苑』 | | 購読中　　　　　・　　　　未購読 | |
| **希望講座** | | 希望する方に、チェック☑をして下さい。  □ ＜昼の部＞　　 　□ ＜夜の部＞ | |
| その他 | |  | |
|  | |
|  | |

**【締切日】10月23日（月）必着**

**（福井県聴覚障がい者協会)**

**FAX：(0776)63-6692**

**E-mail：kouza@fukui-deaf.jp**