令和６年度　彦根市手話奉仕員養成講座（基礎）受講申込書

<table>
<tr><td>コース</td><td colspan="3">※いずれかに〇をしてください
午前コース　・　夜間コース
希望コースの受講ができない場合 ⇒ 変更して受講する　・　変更受講しない</td></tr>
<tr><td>ﾌﾘｶﾞﾅ</td><td></td><td rowspan="2">生年月日</td><td rowspan="2">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>氏名</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">住所　　〒

電話番号　　ＦＡＸ番号</td></tr>
<tr><td colspan="4">緊急連絡先（昼間に連絡できる電話番号（例　携帯電話、勤務先　等））</td></tr>
<tr><td colspan="4">勤務先もしくは学校名</td></tr>
<tr><td>テキスト</td><td colspan="3">□購入する
□購入しない（使用するテキストは「手話を学ぼう　手話で話そう」です）</td></tr>
<tr><td>手話学習歴</td><td colspan="3">□なし
□ある【講座名やサークル名など：　　】
【時期や期間：　　年　　月から／　　年　　か月】</td></tr>
<tr><td colspan="4">手話学習の動機（ご自由にお書き下さい）</td></tr>
<tr><td colspan="4">講座に関する希望など（ご自由にお書き下さい）</td></tr>
<tr><td colspan="4">18 歳未満の方の受講にかかる保護者の同意欄

受講について同意します。
保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　続柄（　　）</td></tr>
</table>

※以下の箇所は記入しないで下さい。

受付番号		受講	可　・　不可