様式第１号（第７条関係）

令和　　　年　　　月　　　日

伊予市長　様

令和　　　年度　手話奉仕員養成講座・フォローアップ研修受講申込書

手話奉仕員養成講座・フォローアップ研修について、下記のとおり申し込みます。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フ リ ガ ナ |  | | | |
| 受講者氏名 |  | | | |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 | | 年齢 | 歳 |
| 住 　所 | 〒　　 － | | | |
|  | | | |
| 電　話 | （　　 　） | | |
| 受講申込 | 手話奉仕員養成講座　・　フォローアップ研修 | | | |
| 職 　業 |  | | | |
| 勤務地住所 |  | | | |
| 受講の動機 |  | | | |
| 講習会受講歴 | 入門　・　基礎課程　　　　　　　　　　年　　　　月　修了 | | | |
| 所属手話ｻｰｸﾙ等 |  | | | |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※テキスト　　有　・　無　（一括購入　する　・　しない　）