手　話　の　出　前　研　修　会

受　付　票

受付日　令和　　年　　月　　日

※太枠の内容をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名  担当者名 |  |
| 実施時期  時間帯等 | 令和　　年　　月　　日（　　）  時　　分　～　　時　　分 |
| 会場  （住所） |  |
| 参加見込人数 | 約 　　人 |
| 連絡先 | TEL：  FAX：  Mail： |
| その他 |  |

※聴覚障がい者情報支援センター記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 受付者 |  |
| 指導者(ろう者) |  |
| 指導者(聴　者) |  |