

別紙

## 令和元年度 手話通訳者現任研修会参加申込書

愛媛県視聴覚福祉センター 所長 様

手話通訳者現任研修会に参加したいので、申し込みます。

ふり 氏 <small>がな</small> 名	住 所・郵便番号	電話・FAX

<お願い>

駐車場の台数には限りがありますので、交通機関の利用や乗り合わせでご来場ください。