

(別紙様式)

音訳奉仕員養成講習会参加申込書

年 月 日

愛媛県知事 様

音訳奉仕員養成講習会

コースに参加したいので申し込みます。

住所

〒

氏名(ふりがな)

生年月日 西暦 年(S・H 年) 月 日【 歳】

連絡先

(電話番号) - -

(メールアドレス)

朗読等の経験 無・有【朗読・読み聞かせ・音訳・その他( )】

※今回知り得た個人情報は、申し込みのあった講習会以外に使用することがないよう管理を行います。

※当事業の様子を撮影することがあります。撮影した画像などは、センターホームページ等で使用させていただきます。差支えのある方はお申し出ください。なお、個人での無断撮影はお断りいたします。