平成２９年度　手話奉仕員養成講習会参加申込書

ふりがな 氏　名		年齢	歳 ＊平成２９年４月１日現在
住　所			
電話番号			
ＦＡＸ番号			

今回、手話講習会を受講しようと思った理由は？

鴻巣市社会福祉協議会（Ｔ５９７－２１００／Ｆ５９７－２１０２）