

令和 年 月 日

はじめての手話講座

本庄市福祉部障害福祉課 あて

はじめての手話講座申込書

受講希望者	
氏 名	
住 所	
年 齢	
電話番号（携帯も可）	
Eメールアドレス	
備 考（受講にあたって事前に伝えておきたいことなど）	