

若者向け手話講座・出前手話講座 の申込書

施設・学校 団体・企業名			
所在地			
担当者名			
連絡先	TEL	FAX	
	E-mail		
希望日時	令和 年 月 日()	:	~ :
	令和 年 月 日()	:	~ :
	令和 年 月 日()	:	~ :
希望回数		受講人数	1回あたり 人
参加される方			
希望内容			
<p>●確認事項(※調整時の参考にいたしますのでおわかりになる範囲で□に印をお願いします)</p> <p>駐車場の用意 <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能</p> <p>プロジェクターの用意 <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能</p> <p>パソコンの用意 <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能</p>			