

申込日 年 月 日

手話講習会講師依頼書 (学校用)

学 校 名				担当者名／部署
住 所	〒			TEL
				FAX
				E-mail
期 間	年 月 日 () ~ 年 月 日 () ※毎週 () 曜日 ※実際の講義開始日～講義終了日をご記入ください。 ※日程(授業日)を添付してください。			
時 間	1コマ目 時 分～ 時 分 (分) 2コマ目 時 分～ 時 分 (分)			
対 象	学年 (年生)	1クラス(約 名)×全 (クラス)=合計人数 (名)		
開 講 名	選択 ・ 必修	科目・コース等		
目 的				
会 場 名				
(住 所)				
(連 絡 先)	TEL		FAX	
交 通 方 法	最寄駅 () 電車 () 線 () 駅 () バス () バス停から乗車 () バス停下車 徒歩 () 分 できるだけ詳しく書いてください。地図を添付してください。			
予 算	円／コマ・月	交通費	有 (実費 / 定額 (円))	・ 無
初 日 の 待 合 わ せ	担当者名： 待合せ時間： 待合せ場所： (具体的にご記入ください)			
特 別 講 義	有	希望月日 月 日 (曜日)	無	
テ キ ス ト 参 考 教 材	今すぐ始める手話テキスト「聴さんと学ぼう」 ・ わたしたちの手話学習辞典 手話奉仕員養成テキスト「手話を学ぼう 手話で話そう」・ その他 ()			無

(以下、担当使用欄)

--

★連絡先 〒540-0004 大阪市中央区玉造2-16-8 玉造井上ビル4階
 大阪ろうあ会館 福祉事業課 手話講習会担当／電話 06-6748-0380・FAX 06-6748-0383