

申込日 年 月 日

手話講習会講師依頼書 (団体用)

主催団体名				担当者名／部署	
住所	〒			TEL FAX Eメール	
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（開催日）がありましたら添付してください。				全 回
時間	時 分～ 時 分 (分)		人数	名	
コース					
開講名					
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 できるだけ詳しくお書きください。地図を添付してください。				
予算	円／回		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(曜日) 月 日 (曜日)				無
テキスト 参考教材	今すぐはじめる手話テキスト「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 ()				

(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