**〈FAX用〉**

**手話ミニ講座申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| **フリガナ** |  |
| **氏　　名** |  |
| **住　　所** | **〒** |
| **電話番号** |  |
| **希望するコースに****○をしてください** |  | **Ａ　５月１８日（日）** |
|  | **Ｂ　８月３１日（日）** |
|  | **Ｃ　１０月５日（日）** |

**☆記載された個人情報はこの講座のみ使用します。目的以外は使用いたしません**

**出雲市役所　福祉推進課**

**FAX　０８５３－２１－６５９８**