

【別紙】

受付番号 _____ (※記入不要)

聴覚障害者のつどい参加申込書

●申し込み方法

福知山市社会福祉協議会事務所へ直接提出していただくか、
下記番号まで FAX（担当：竹本）送信してください。

FAX 番号：0773-24-5282

（送付状は不要です）

締切日：平成30年9月28日（金）

●下記に記入してください

住 所 _____ 氏 名 _____

所 属（当てはまるものに○印）

聴覚障害者協会 難聴協会 手話サークル 要約筆記サークル 所属なし

電話番号 _____ FAX 番号 _____

（日中等連絡が可能な番号等）

※申し込みの個人情報については、平成30年度
聴覚障害者のつどい事業のほかには使用しません。