

# ねむのき会館 芸術・文化教室参加申込書

令和            年            月            日

ふりがな												性 別
氏 名												男 ・ 女
生年月日	昭和 平成            年            月            日 (            歳)											
住 所	〒											
	電 話	(            )            -										
	携 帯	(            )            -										
	F A X	(            )            -										
	E-mail:											
緊急連絡先	名 称:											
	電 話	(            )            -										
勤務先・施設・在籍校	名 称:											
希望教室名 (複数☑可)	<input type="checkbox"/> 絵手紙教室 <input type="checkbox"/> エコクラフト教室											
	<input type="checkbox"/> こぎん刺し教室											
	<input type="checkbox"/> クッキング教室 (            ) <small>※①②どちらかを記入してください。(応募多数の場合は抽選になります。)</small>											
	<input type="checkbox"/> 韓国語教室											
<b>該当するところに○印をつけてください</b>												
障がい区分	肢体不自由	視覚障害	聴覚・音声	内部障害	知的障害	情緒障害	精神障害	その他の障害	介護・家族	福祉関係	一般	
備 考												

申込先：青森県身体障がい者福祉センター「ねむのき会館」

F A X 0 1 7 - 7 3 8 - 0 7 4 5 ※送付状は不要です。申込締切 5月1日