

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"/> 韓国語教室					
	<input type="checkbox"/> クッキング教室 (第一希望) (第二希望)										
	※ご希望の番号を記入してください。(応募多数の場合は抽選になります。)										
<input type="checkbox"/> 手話コーラス教室											
※手話コーラスの締切 6月8日											
該当するところに○印をつけてください											
障害区分	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8日