

中途失聴・難聴者のための手話講習会 申 込 書

茨城県立聴覚障害者福祉センターやすらぎ行 FAX 029-247-1369

| | |
|--------------|-------------------|
| ふりがな 氏 名 | |
| 住 所 | 〒 |
| 電話番号（FAX 番号） | TEL FAX |
| 年齢 | |
| 身体障害者手帳の有無 | 有（聴覚障害） 無 |
| その他 | 何かあれば、ご自由にご記入ください |

※下記は、当センター受付のための欄です。

| | |
|-----|--|
| 受付日 | |
| | |

～ご不明な点についてはお気軽にお問い合わせ下さい～

【問合先】 茨城県立聴覚障害者福祉センターやすらぎ

中途失聴・難聴者コミュニケーション講習会係

TEL 029-248-0029 FAX 029-247-1369

〒310-0844 水戸市住吉町349-1 ●休館日：月曜午後、火曜日、祝日