宍粟市手話サポーター登録申請書

　私は、宍粟市手話サポーター等登録制度実施要領の目的及び制度について理解し、宍粟市手話サポーターとして登録します。

令和　　年　　月　　日

申請者

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | （　　　　歳） |
| 住所 | 〒 |
| 所属  （任意） |  |
| 連絡先 | Tel：　　　　　　　　　　　　　　FAX：  E-mail： |
| 所属する  手話サークル名 |  |
| イベントや講座の  案内送付 | □　希望する　　　　□　希望しない |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 認定番号 |  | 認定日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 備考 |  | | |