申込日　　　　　年　　　月　　　日

手話講師派遣申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申　込　者（学校・企業・団体名） |  | (担当者名) |
| 住　　所 | 〒　　　　- | ＴＥＬ：　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ：　　　　　　　　　　　　　メール：　　　　　　　　　　　　　 |
|  |
| 開催日時 | 第１希望 | 年　　月　　日　午前・午後　　時　　分 ～ 午前・午後　　時　　分（事前打ち合わせのための設定時間があればご記入ください）　　　時　　分 集合 |
| 第２希望 | 年　　月　　日　午前・午後　　時　　分 ～ 午前・午後　　時　　分（事前打ち合わせのための設定時間があればご記入ください）　　　時　　分 集合 |
| 会場住所会場名 | TEL：　　　　　　　　　　　 |
| （対象者）以下に◯をつけてください。高等学校　・　専門学校　・　大学　・　企業　・　行政　・　団体　　　人数　　　　名 |
| 講座内容 | □ 講演会形式　（聴覚障害について等）　　　　　□ 手話実技指導（全　　回）□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）※該当するものにチェックを入れてください。 |
| 駐車場 | 有料　・　　無料　　　（場所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 予　算 | １人あたり　　　　　　　円／回 | 交通費 | 有（実費／定額（　　　　　円）・無 |
| テキスト参考教材 | ＜全日本ろうあ連盟出版＞・手話テキスト「聴さんと学ぼう」　　　　９７２円・手話奉仕員養成テキスト「手話を学ぼう・手話で話そう」　３，２４０円・わたしたちの手話学習辞典　　　　　２，８０８円＜協会自主出版＞・「ろう者との対話のために」　 　　　　　７００円・手話入門講座「手話を学ぼう」　　　１，０００円 |
| 備　考 | ※複数回の講習会を希望する場合は候補日をご記入ください。※希望する内容等がございましたら、ご記入ください。 |