

令和8年度 吉川市手話講習会（入門課程）受講申込書

	記入日	令和8年	月	日
ふりがな				
氏名				
生年月日	昭和・平成	年	月	日生（ 歳）
住所	〒 —			
連絡先	電話	()		
	FAX	()		

以下のアンケートにご回答ください。

1. 市や社会福祉協議会などが開催する手話講習会の受講歴はありますか。	
開催年度	平成・令和 _____ 年度
主催団体	吉川市 ・ 社協 ・ その他 ()
講習会名称	_____

2. 手話サークルなどに所属していますか。また名称を教えてください。	
所属している	・ 所属していない
所属先名称	_____

3. 今回、手話講習会に参加してみたいと思ったきっかけは何ですか。	
★「ドラマなどを見て、手話を学びたくなった。」「手話で会話できるようになりたい。」等 自由に記入してください。	

情報提供の承諾について

講習会の受講者確認や、緊急連絡網の作成等のために、吉川市が講習会の業務委託先に対してこの受講申込書に記入された事項を提供することを認める。

氏名 _____

【ご連絡】

感染症の流行や気象状況等で、延期・中止、講習時間の短縮などが決定された際は、上記連絡先にご連絡する場合がございます。