２０２５（令和７）年度　新宿区手話講習会　申込書

記入日　　年　　月　　日

希望コース （いずれか１つに〇）	初級火曜夜　／　初級木曜昼 中級火曜夜　／　中級木曜昼 通訳Ⅰ火曜夜　／　通訳Ⅰ木曜昼 通訳Ⅱ火曜夜　／　通訳Ⅱ木曜昼
氏名	（ふりがな）
自宅住所	〒
電話番号	
生年月日・年齢	年　　月　　日 生　　（　　）歳
応募資格 （いずれかに〇）	区内在住　又は　区内在勤・在学
勤務先もしく学校名 （区内在勤・在学の場合）	名称
	所在地
	連絡先
他区・他市での手話講習会の受講経験はありますか	あり　・　なし
手話の学習について	最終に修了した講習会やクラスなどの名称 （　　）年度（　　区市）　手話講習会（　　）クラス 修了　・　受講したが未修了
	他に学習経験がある場合、こちらにご記入ください
現在、手話サークルに所属していますか？	はい（サークル名：　　）　・　いいえ
受講にあたり特別に配慮が必要な事がありましたらご記入ください	

問合せ先：新宿区立障害者福祉センター　手話講習会担当
〒162-0052　新宿区戸山1－22－2
TEL:3232-3711　FAX:3232-3344