

参加申込書

No. _____

ふりがな		男 女	所属協会・手話サークル名
氏名			
住所			()ろう者 ()盲ろう者 ()きこえる人 ()車椅子
連絡先	FAX・電話 () -		
通 訊	・手話 ・触手話 接近手話 ・要約筆記 ・その他()		車椅子席 希望()

※もれがないようにご記入ください。
新成人・午年生まれの方は下記にご記入ください。記入がない場合、午年生まれ記念品はありません。
(新成人対象⇨平成17年4月2日～平成18年4月1日生まれ)

新成人	平成 年 月 日生まれ
午年生まれ	昭和17年 ・29年 ・41年 ・53年 平成2年 ・14年

希望項目に○をつけて合計金額を記入してください。			参加費	○
1月18日(日)	新年大会	会 員	2,500円	
		新成人	無料	
		保 育	1人500円	名
		名前() 歳 男・女 ※備考		
		名前() 歳 男・女 ※備考		
		4歳児～小学6年生まで。アレルギー対応は できませんので、昼食・おやつは各自でご持参ください。		
1月17日(土)	前夜交流会	交流会	7,000円	
合 計			円	

領 収 書	令和 年 月 日
_____様	_____円

但し、第52回兵庫県ろうあ者新年大会兼成人祝いのつどい in 神戸の参加費として

担当 _____ 印 _____