

令和8年度 東大阪市手話レベルアップ講座  
【受講申込書】

東大阪市長 あて

令和8年 月 日

私は、東大阪市手話レベルアップ講座の受講を申し込みます。

ふりがな		
① 氏名		
② 生年月日	( 大正 ・ 昭和 ・ 平成 ) 年 月 日 ( ) 歳	
③ 住所	〒 東大阪市	
④ 勤務先	( 東大阪市外在住の方のみ必須 ) 〒 東大阪市	
⑤ 連絡先	自宅 ( ) - 携帯 ( ) - メールアドレス(必須) @	
⑥ 手話奉仕員養成講座 受講経験	■入門: 年度 ■基礎: 年度 ( 東大阪市 ・ 他市 )	なし
⑦ その他の手話講座等 受講経験		
⑧ 手話サークル名 (所属している場合)		
⑨ 受講動機		

※面談日は8月6日(木)午後を予定しています。ご都合が悪い方は、障害施策推進課までご連絡ください。