**令和４年度あいサポーター地域実践塾　参加申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  市町村 | 所属機関・氏名 | 希望日程 | 参加区分 |
| 希望通訳 |
| 住所・電話番号 |
| ※○印をしてください。 |
|  | 所属機関：氏名： | 東部：12月　8日（木）中部：12月　９日（金）西部：1１月２２日（火） | ・あいサポーター・メッセンジャー・認定企業・団体・その他 |
| 住所：〒電話（　　　　-　　　-　　　　） | 手話通訳 / 要約筆記 |
|  | 所属機関：氏名： | 東部：12月　8日（木）中部：12月　９日（金）西部：1１月２２日（火） | ・あいサポーター・メッセンジャー・認定企業・団体・その他 |
| 住所：〒電話（　　　　-　　　-　　　　） | 手話通訳 / 要約筆記 |
|  | 所属機関：氏名： | 東部：12月　8日（木）中部：12月　９日（金）西部：1１月２２日（火） | ・あいサポーター・メッセンジャー・認定企業・団体・その他 |
| 住所：〒　 電話（　　　　-　　　-　　　　） | 手話通訳 / 要約筆記 |

**※希望日程・希望通訳の欄に○印をお願いします。**

通訳を希望される場合は申込期日までにご連絡をお願いします。

事前申込があった場合のみ手話通訳者・要約筆記者を配置しますので、ご了承ください。

**※受講申込について**

各開催日の**７日前まで**にファクシミリまたは電子メールにてお申込みください。

定員になり次第締め切ります。**定員超過時のみこちらから連絡します。**

**※写真撮影について**

体験の様子を本会ＨＰ掲載（啓発用含）等に使用する場合がございます。

ご都合の悪い方は事前にお知らせください。

**※個人情報の取扱いについて**

申込書に記載された個人情報は、本研修の参加者受付や連絡のみの目的で使用し、他の目的で使用する

ことはありません。

**【申込先・連絡先】**

**鳥取県社会福祉協議会　福祉振興部（担当：鹿田、住田）**

**〒689-0201　鳥取市伏野1729-5　県立福祉人材研修センター内**

**TEL 0857-59-6344　　FAX 0857-59-6340　　E-mail aisapo@tottori-wel.or.jp**