

**申込締切：**  
**10月25日（木）**

## JICA事業国際手話通訳者向けワークショップ 受講申込書

フリガナ 氏名	（男・女）	聴覚障害者・健聴者
------------	-------	-----------

住所		
連絡先	*連絡をお取りする際、一番確実な方法に○印を付けてください。	
		TEL/FAX
		E-mail
所属団体等		
国際手話通訳経験 *○を付けてください *有りの方、経験をご記入ください	有 ・ 無 ↓	
その他	*主催者への伝達事項等ありましたら、ご記入ください。	

上記の者を推薦します。

団体名	印
代表者	
住所（連絡先）	



**【お問い合わせ／お申し込み】NPO 法人日本ASL協会**

〒102-0072 千代田区飯田橋 3-3-11-701

Fax:03-3264-8977 E-mail: office@npojass.org