**平成30年度あいサポーター地域実践塾　参加申込書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 市町村 | 氏　　名 | | | 希望期日 | 参加区分 |
| 希望通訳 |
| 所属機関  （電話番号） | | | |
| ※○印をしてください。 | |
|  | |  | | 東部：1２月1９日、1月１６日  中部：1２月21日、1月１８日  西部：1２月１2日、1月9日 | ・あいサポーター  ・メッセンジャー  ・その他 |
| （　　　 ‐　　-　　　） | | | | 手話通訳/要約筆記 |
|  | | |  | 東部：1２月1９日、1月１６日  中部：1２月21日、1月１８日  西部：1２月１2日、1月9日 | ・あいサポーター  ・メッセンジャー  ・その他 |
| （　　　 ‐　　-　　　） | | | | 手話通訳/要約筆記 |
|  |  | | | 東部：1２月1９日、1月１６日  中部：1２月21日、1月１８日  西部：1２月１2日、1月9日 | ・あいサポーター  ・メッセンジャー  ・その他 |
| （　　　 ‐　　-　　　） | | | | 手話通訳/要約筆記 |
|  |  | | | 東部：1２月1９日、1月１６日  中部：1２月21日、1月１８日  西部：1２月１2日、1月9日 | ・あいサポーター  ・メッセンジャー  ・その他 |
| （　　　 ‐　　-　　　） | | | | 手話通訳/要約筆記 |
|  |  | | | 東部：1２月1９日、1月１６日  中部：1２月21日、1月１８日  西部：1２月１2日、1月9日 | ・あいサポーター  ・メッセンジャー  ・その他 |
| （　　　 ‐　　-　　　） | | | | 手話通訳/要約筆記 |

**※希望期日・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。

申込期限以降のお申込みの場合、希望通訳の派遣ができない場合があります。予めご了承願います。

**※受講申込について**

各会場開催日の**1週間前まで**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。

**※昼食について**

中部会場は施設内で提供されている食事を希望の方に利用していただけます（バイキング1食500円）。

　　　代金は当日施設に直接お支払いください。

**※写真撮影について**

研修の様子を本会ＨＰ掲載（啓発用含）等に使用いたします。御都合の悪い方は事前にお知らせください。

**【申込先・連絡先】**

**鳥取県社会福祉協議会　福祉振興部（担当：濱本、松山、森）**

**〒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**