**令和３年度あいサポートメッセンジャー養成研修会（WEB開催）**

**受　講　申　込　書**

機関名

担当者名

連絡先

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　名 | 役職名 | ①メールアドレス  ②資料送付先住所 | 通訳を必要  とされる方 |
| １ |  |  | ① | 手話通訳  要約筆記 |
| ②〒 | 手話通訳  要約筆記 |
| ２ |  |  | ① | 手話通訳  要約筆記 |
| ②〒 | 手話通訳  要約筆記 |

* 個人申込みの場合は、お住まいの市町村名を記入してください。所属機関欄の

記入は不要です。

企業・団体等からの申込みは、所在地の市町村名を記入してください。

* 各通訳希望欄に○印をしてください。
* 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。

**【問合先・申込先】**

**鳥取県社会福祉協議会　福祉振興部（担当：松山、鹿田、桑村）**

**〒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**

**ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　aisapo@tottori-wel.or.jp**