

別記第1号様式（第5条関係）

手話出前講座申込書

函館市福祉事務所長 様

申込日 年 月 日

申 込 者	団 体	所在地	函館市			
		団体名				
	代 表 者	住 所	函館市			
		(フリガナ) 氏 名		電話	—	
			FAX	—		
開催日	第1希望	月	日	(曜日)	時 分～ 時 分	
	第2希望	月	日	(曜日)	時 分～ 時 分	
開催場所						
参加予定人数		人				
特に聞きたい点があればお書きください。						
(備考欄)						