

以下の個人情報について、集会実行委員会事務局等への提供に同意のうえ申込します。

第54回全国手話通訳問題研究集会～サマーフォーラムinやまがた～



参加申込書

* 区分について・・・R：ろう者・聞こえない人 K：聞こえる人

ふりがな				区分		
氏 名				R ・ K		
所属	ろう協 ・ 支部 ・ 一般					
参加方法 ※かならず どちらかに ○	・ オンライン	視聴方法は？ ※かならずどちらかに○		個人視聴	集団視聴	
		メール アドレス				
	・ 山形会場	※会場参加は山形県在住者のみ。メールアドレスは個人視聴のみ。				
確認書 送付先	〒 ()			TEL		
				FAX		
※アパート名等もお書きください						
確認事項※各箇所かならずどちらかを○で囲ってください				盲ろう者の方は○で囲ってください		
車いす ・ 使用する ・ しない				・ 盲ろう者		
情報保障者(手話通訳、要約筆記)を配置します。※盲ろう通訳、介助については各自で手配、費用負担をお願いします。						
特記事項						
参 加 区 分						
項 目	概 要		申込 (ろう協・支部)	申込 (一般)	参加費	申込金額
集会参加	全日本ろうあ連盟または 全国手話通訳問題研究会の会員		☐ 申込		3,000円	
	上記以外(一般)				☐ 申込	4,000円
申込合計金額						円

●お申込をキャンセルされた場合、集会参加費はお返しできません。集会参加申込受付及び参加費収受については実行委員会の依頼で東武トップツアーズ株式会社が代行しています。

各都道府県の(一財)全日本ろうあ連盟加盟団体または
(一社)全国手話通訳問題研究会各支部の確認印

領 収 書 (兼本人控え)

様

年

月

日

右記の通り第54回全国手話通訳問題研究集会～サマーフォーラムinやまがた～の参加費とそれに関わる諸経費を徴収いたしました。

費 用	
集会参加費	円
合計	円

担当

印