

小学生手話体験教室 申込書



2024年12月1日(日)10時から11時半

※お子様一人ずつ申込書をご提出ください。

※広島にお住まいまたは通学のお子様を対象です。



小学生手話体験教室に申し込みます。保護者名 _____

ローマ字			
お子様名(必須)	姓	名	
参加者(必須)	<input type="checkbox"/> 3年生	<input type="checkbox"/> 保護者名()	参加者合計 名
	<input type="checkbox"/> 4年生	<input type="checkbox"/> 保護者名()	
	<input type="checkbox"/> 5年生	<input type="checkbox"/> 保護者名()	
	<input type="checkbox"/> 6年生	<input type="checkbox"/> 保護者名()	
学校名(必須)	<input type="checkbox"/> 保護者名()		小学校
携帯電話(必須)	名義(続柄)	電話番号	
申込日(必須)	2024年 月 日 ()		

※個人情報については、2024年度小学生手話体験教室のみに使用します。

申込受付表

12月1日(日) 当日について



- 動きやすい服装でご参加ください。
- 水分補給用に飲み物等をご持参ください。
- 微熱や風邪の症状がある場合は参加をご遠慮願います。
- 連絡等はクローバーインスタグラムからメールでお知らせください。
- 開催変更等はインスタグラムでお知らせしますのでご確認ください。