

受講申込書

返送先 FAX : (082) 224-3875

〒732-0068 広島市東区牛田新町2-2-1

TEL (082) 224-3875

広島県障害者ITサポートセンター 行き

対象研修	・IT講習会(点字図書館10/5, 12, 19, 26)
------	-------------------------------

お名前(フリガナ)	
年齢	
自宅電話番号	
eメールアドレス	
点字テキストの要否	
住所	
志望の動機 又は 特に学習したいこと	

同伴者の有無	あり なし ※(「あり」の場合) 同伴者数 _____名
--------	--

【申込締切】 9月 30日(金)