セミナー＆交流会　参加申し込み

|  |  |
| --- | --- |
| 名　前 |  |
| ＦＡＸ番号  電話番号 |  |
| 所　　属 | 聴覚障害者協会など  難聴者協会など  手話サークル／要約筆記サークル  手話奉仕員等 |
| 情報保障 | 手話通訳　　要約筆記　　磁器ループ |

|  |  |
| --- | --- |
| 参加を希望するところに○をしてください | |
|  | 午前　やさしいヨガ～ヨガ入門～ |
|  | 午後　癒しのアロマ～アロマテラピーの楽しみ方～ |
| **昼食（弁当）：５００円　　注文する　・　　注文しない** | |
| その他、セミナー＆交流会、視聴覚センターに対する質問や要望があればお書きください。 | |

|  |
| --- |
| ※ボランティア保険加入について※ |
| ケガなど、万一にそなえてボランティア保険に加入します。セミナー＆交流会でケガをしたり、いわみーるとの往復の途中で事故にあった時などに、保険金が支払われます。  掛け金は、センターで負担します。 |

　　　　　　　　　　　島根県西部視聴覚障害者情報センター

　　　　　　　　ＦＡＸ　０８５５－２４－９３３５