

神奈川県聴覚障がい児等手話言語獲得支援事業

「しゅわまる」スタッフ申込書

申込専用Googleフォーム

お申し込み先：FAX：0466-26-5454

メール：shuwamaru@gmail.com



氏名		ろう・難聴・聴者	生年月日
住所			
FAX			
電話			
メール 携帯・PC			
アピールポイント（得意なこと、資格、経験など）			
応募した理由			

主催：一般社団法人神奈川県聴覚障害者連盟

- この事業は、神奈川県手話言語条例に基づく事業として、一般社団法人神奈川県聴覚障害者連盟が神奈川県から委託を受けて実施するものです。
- いただいた個人情報は、この事業のため以外には使用しません。また、外部に漏れることのないよう十分注意して取り扱います。