

主催

整理番号

平成30年度
熊本市障がい者福祉センター希望荘講座受講申込書

講座名	講座
-----	----

受講年数	年日
------	----

年 月 日

ふりがな		性別	年齢
氏名		男性 女性	歳
住所	〒 区 熊本市 区		
連絡先	自宅電話 携帯電話 FAX メールアドレス 緊急連絡先		
手帳確認	肢 視 聴 知 内 精 他		
備考			

※学習講座の運営を円滑に進めるため、希望荘と講師で、情報を共有する場合があります。