

整理番号

令和 8 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

申請日：令和 8 年 月 日

講座名	受講歴
講座	あり なし

ふりがな				性 別	年 齢
氏 名				男性・女性 その他	歳
住 所	〒 一 熊本市 区				
連絡先 (いざれか)	TEL	携帯 ※優先 自宅			
	FAX	— —			
	メールアドレス (ショートメール不可)				
緊急連絡先	TEL	— —		続柄()	
障害種別	身 体	肢体・視覚・聴覚・内部			
	知 的	精 神			
	発 達	その他()			
必要な支援					
講師補助	ボランティア			同伴者	

臨時休館の際はLINE・めーる情報局でお知らせいたしますので、 いざれかの登録をお願いいたします。(登録が困難な場合はご相談ください)	LINE登録 <input type="checkbox"/>
	めーる情報局登録 <input type="checkbox"/>

講座を欠席する旨の連絡が無い状態が3ヶ月続いた場合は退会と させていただきます。ご了承ください。	同意します <input type="checkbox"/>
---	--------------------------------

職員記入欄	手帳確認済 <input type="checkbox"/> ()
	講座一覧渡し済 <input type="checkbox"/>

※学習講座の運営を円滑に進めるため、希望荘と講師で、情報を共有させていただきます。