

第34回東京都手話通訳問題研究集会 参加申込書

下記に必要事項をご記入ください。

氏 名	
連絡先（電話・FAX）	— —
活動地域名（区市名）	〔区・市・町・村〕

該当するところに○をしてください

東聴連	会員 ・ 賛助会員	非会員 〔聴覚障害者〕 〔手話通訳者〕 〔手話学習者〕
東通研	会員（手話通訳者 ・ 手話学習者）	

※東通研の会員で東聴連の賛助会員の方は、東通研の会員にのみ「○」をしてください。

	第1（設置）	第2（登録）	第3（条例）	第4（入門）
参加希望の分科会に○をしてください				

※ご希望の分科会に参加できます。

<Eメールでの申し込みも可能です>

下記内容を入力し、toutsuken@par.odn.ne.jp（東通研事務所）まで連絡ください。

件名→東通研集会参加申し込み

- ①氏名、②EメールアドレスとFAX番号、③活動地域名（区市名）、④所属団体と会員種別〔東聴連→会員・賛助会員、東通研→会員（手話通訳者・手話学習者）、非会員→（聴覚障害者・手話通訳者・手話学習者）〕 ⑤希望分科会

※申し込み後、受付済の返信はしません。

※東通研会員は会員証を持参してください。（1ポイント押印します。）

<問合せ先>

東京都手話通訳問題研究会 事務所 【事務所開所時間 月・火・木・金 午後1時～5時】
 TEL：03-5684-8408 FAX：03-5684-8409
 Eメールアドレス：toutsuken@par.odn.ne.jp

申し込み先（東通研事務所） **FAX：03-5684-8409**

※申し込みFAX受理後の返信は行いません。