

シニア手話講座



令和3年度 受講生募集

期 間：令和3年4月23日(金)～令和4年2月18日(金) 毎週金曜日 全40回

場 所：横浜ラポール 3階 ラポール座

時 間：① シニア手話講座の受講経験5年以上 13時20分～14時50分

② シニア手話講座の受講経験5年未満 15時15分～16時45分

定 員：各20名(先着順・定員になり次第締め切らせていただきます)

お申し込み後に キャンセルされる場合は必ずご連絡ください。

受講料について

感染予防のため、協会から【受講受付完了】の連絡が届きましたらお振込でのご入金をお願いいたします。

1,300円×40回 合計52,000円(消費税込)

郵便振替番号 00220-5-108120

一般社団法人 横浜市聴覚障害者協会

※ 必ず受講コース名をご記入ください。受講料は原則として返金できません。

ご入金のご案内 令和3年4月1日～15日まで 手数料のご負担をお願いいたします

お申し込み・ご連絡先 (一社)横浜市聴覚障害者協会 事務所まで

FAX 045-475-2112

TEL 045-475-2061

E-mail yokochokyo3@hamashinren.or.jp

こちらからも協会宛てにメールできます →

横浜市聴覚障害者協会



聴覚生Mail

令和3年度 シニア手話講座 受講申込書

年 月 日

※ご希望のコース どちらかに○を付けてください (①・②)

氏名 (★ふりがな必須)

TEL

FAX

住所 〒

☆ご連絡用に上記の協会アドレス宛に受講コース名とお名前を入力し送信してください。

QRコードからも協会アドレスにアクセスできます。



メール済