

申込日 月 日

手話で学ぶ応急処置講習参加申込書

| | |
|---------|--|
| フリガナ | |
| 氏名 | |
| FAX 番号 | |
| 電話番号 | |
| メールアドレス | |
| 備考 | |
| | |

送り先

大東市立歴史とスポーツふれあいセンター

〒574-0015 大東市野崎 3-6-1

FAX 番号 072-876-7702 電話番号 072-876-7011

メールアドレス info@rekisupo.com