

第58回全国手話通訳問題研究集会 ～ サマーフォーラム in きょうと ～ 参加申込書

FAX 075-341-1878 申込み締切日 2025年6月20日(金)

【いずれかに○をお付けください】

【新規 変更 追加 取消】

※旅行手配に必要な範囲内での大会事務局・宿泊機関等への個人情報の提供について同意の上申し込みます。

※参加区分に☑をつけてください		所属支部	フリガナ					電話番号														
<input type="checkbox"/> 全日本ろうあ連盟			お名前					FAX番号														
<input type="checkbox"/> 全国手話通訳問題研究会		ご住所		〒				携帯番号														
<input type="checkbox"/> その他(一般)		※参加券送付先になりますので 正確にご記入下さい		※郵便番号は必ずご記入ください																		
No	フリガナ 参加者氏名	大会参加		交流会	弁当	講座又は分科会		宿泊						要・不要どちらかを○で囲んで下さい	備考・特記事項(同室希望者名等)							
		会員	非会員	8月8日	8月9日	講座又は分科会		8月7日		8月8日		8月9日				文字情報	車椅子	盲ろう通訳 介助者のお席				
		6,000円	9,000円	11,000円	1,800円	第一希望	第二希望	第一	第二	第一	第二	第一	第二									
例	ギオン キョウコ 祇園 京子	○		○	○	A-①	第3分科会	①	③	①	③					要	不要	要	不要	要	不要	祇園京太と同室
1																要	不要	要	不要	要	不要	
2																要	不要	要	不要	要	不要	
3																要	不要	要	不要	要	不要	

■ 小・中 企画参加希望

おひとり15,000円

同意書の提出が必要となります

No	フリガナ 氏名	性別 年齢	区分に☑をつけて下さい	小・中 年生
1		男 女	<input type="checkbox"/> きこえる	小・中
		歳	<input type="checkbox"/> きこえない	年生
2		男 女	<input type="checkbox"/> きこえる	小・中
		歳	<input type="checkbox"/> きこえない	年生
3		男 女	<input type="checkbox"/> きこえる	小・中
		歳	<input type="checkbox"/> きこえない	年生

■ 保育希望(未就学児のみ 当日申込不可)

おひとり1日1,000円

No	フリガナ 氏名	性別 年齢	区分に☑をつけて下さい	ご希望の保育日を○で 囲んでください
1		男 女	<input type="checkbox"/> きこえる	8/8 8/9 8/10
		才	<input type="checkbox"/> きこえない	
2		男 女	<input type="checkbox"/> きこえる	8/8 8/9 8/10
		才	<input type="checkbox"/> きこえない	
3		男 女	<input type="checkbox"/> きこえる	8/8 8/9 8/10
		才	<input type="checkbox"/> きこえない	

※ご希望される分科会が定員に達した場合、ご希望に沿えない場合がございます。予めご了承下さい。

※お申し込み後、変更・取消が生じた場合は、お申込時の申込書を上書き訂正し、右上に記載の【変更・追加・取消】の該当箇所にて送付下さい。

【申込書送付先】 東武トップツアーズ(株)京都支店 〒600-8107 京都市下京区五条通新町東錆屋町186 ヤサカ五条ビル9階 TEL 050-9001-8771 担当：辻・武本・齋藤 FAX 075-341-1878	【備考欄】	受付No	
		受付日	/
		回答日	/
		入金日	/
		入金額	円

※FAXの誤送信には十分お気をつけください。

※申込人数が3名以上の場合は、この申込書をコピーの上ご利用下さい