茨城県手話通訳問題研究会入会申込書

入会をご希望の方は必要事項をご記入の上、事務局までFAXまたはメールにてお申し込みください。

記入日　202　年　　月　　日

フリガナ	
氏名	
性別	男　女　無回答
年代	20歳未満　20代　30代　40代 50代　60代　70歳以上
住所	〒
TEL	－　－
FAX	－　－
携帯電話	－　－
メールアドレス	
地域班	住所ごとに地域班に所属していただきます。該当するものに〇をつけてください。 県北　県央鹿行　県南　県西
専門班	ご希望の班に〇をつけてください。個人情報を班長へ連絡することをご了承ください。 医療班　健康班　手話収集班　書籍班　企画学習班 グッズ班　専従班　組織対策班　広報班　NAction

会費は下記どちらかの口座へお振込みください。
①郵便振替　00340－5－10877
②常陽銀行　本店　普通　2969122
口座名義　いずれも　茨城県手話通訳問題研究会

申込先：事務局　宮木（ミヤキ）
FAX：029－263－6203
Mail：september.am.jj@gmail.com

【個人情報の取り扱いについて】
茨通研では、収集した個人情報は当会における情報や連絡などを行うことを目的に使用します。
お預かりしている皆様の個人情報を本人の許可なく、第三者等へ開示、提出することは一切ございません。