

# 専門職向け手話講習会

## 医療職向け

参加費  
無料



### 開催日程 (全2回)

第1回 2月1日(金)

第2回 2月8日(金)

10:00開始～15:00終了

定員  
20名

場 所 奈良県社会福祉総合センター

6階 第3会議室

奈良県橿原市大久保町320-11

(近鉄橿原線「畝傍御陵前駅(東出口)」から230m)

受講対象者

- ・奈良県在勤または在住で、医療関係の職種に従事する方
- ・全2回の講座に出席できる方



※研修会場には、受講者用の駐車場はありませんので、公共交通機関をご利用いただくか、西隣の橿原市宮駐車を御利用ください。

内  
容

- 聴覚障害への対応及び簡単な手話を学ぶ
- 簡単な手話(挨拶、自己紹介等)を学ぶ
- 医療に関連する手話を学ぶ

申し込み締め切り／平成31年1月25日(金)

申込方法

(はがきの場合は当日消印有効)

参加希望の方は、FAX、はがき、メールいずれかの方法でお申し込みください。

FAX 裏面の参加申込書にご記入の上、送信ください。  
FAX 0742-32-2771

はがき/メール 氏名、住所、電話番号、FAX番号、年齢、性別、勤務先、役職を明記の上、「奈良新聞社企画部 医療職向け手話講習会」係へ郵送または送信ください。  
郵送先／〒630-8686 奈良市法華寺町2-4  
メール／planning@nara-np.co.jp

※申込締め切り後、受講決定者には受講決定通知書をお送りします。

主 催

奈良県(福祉医療部障害福祉課)

協力団体

一般社団法人奈良県聴覚障害者協会

問い合わせ先

奈良新聞社企画部

「医療職向け手話講習会」係

電話番号：0742-32-2112 FAX：0742-32-2771

メール：planning@nara-np.co.jp

※本講習会において知り得た個人情報については、講習会の実施に必要な情報として用いることとし、それ以外の目的には使用いたしません。

# 専門職向け手話講習会(医療職) 参加申込書

申込期限 平成31年1月25日(金)

ファックス番号：0742-32-2771

## 参加者

ふりがな		性別	年齢
氏名		男・女	歳
勤務先		職種・役職	
住所 (勤務先 もしくは 自宅)	※以下のご住所に受講決定通知書をお送りしますので、送付可能なご住所をご記入ください		
	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅 〒		
ご連絡可能な 電話番号 FAX番号 (勤務先 もしくは 自宅)	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅		
	TEL FAX		
車椅子で来られる方や、意思疎通支援等、配慮が必要な方はご記入ください (必要な配慮)			