現電電音のための啓発調整(影像会のお知らせ)に

要約筆記:手話通訳が付きます。

| | 4) |
|------|---|
| 96 | 聴覚障害者のための啓発講座 |
| | 令和6年 2月 17日(土) |
| 日時 | 午後 1時30分 ~ 3時30分 |
| 内容 | 講 師 : 小原 透 氏 群馬大学医学部附属病院 リハビリテーション部 言語聴覚士 テーマ : 読話について ~読話という新たなコミュニケーション方法を知ろう~ |
| 申込期間 | 令和6年1月9日(火) ~ 令和6年2月9日(金) 必着 |
| 申込方法 | 電話、FAX、メールにて申し込み下さい。(裏面に申込書あり) ① 住所(市町村名のみ)、 ② 氏名、 ③ 電話または、FAX 番号 ④ 聞こえの状態 を記入または、お伝え下さい。 |

参加料無料

会 場 群馬県社会福祉総合センター 7階 701会議室 (前橋市新前橋町13-12)

※ 新型コロナウイルス等の感染症の状況により、中止する可能性があります。

主催・問い合わせ先

〒371-0843 前橋市新前橋町13-12 群馬県社会福祉総合センター 3階 群馬県聴覚障害者コミュニケーションプラザ

電話 027-255-6633 FAX 027-255-6634

メールアドレス <u>info@gunma-comipura.jp</u>

URL http://www.gunma-comipura.jp/





群馬県聴覚障害者コミュニケーションプラザ 宛て

(FAX 027 - 255 - 6634)

聴覚障害者のための啓発講座 申込書

| 代表者名 | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------------|----------------|-----------|-----|---|------|--|
| 住所 | | (| 市 | 町 | 村 |) | |
| 電話番号 | TEL | | FAX | | | | |
| ご自身の状 況 に つ い て、教えて 下さい。 | | き・パソコ 修(受講中 | ン) ・受講 | 経験あ | | ん) | |
| お名前(社 | いずれかに○をつけて下さい | | | | | 市町村名 | |
| | | 1 4 | 2 5 (| 3 |) | | |
| | | 1 4 | 2 5 (| 3 |) | | |
| | | 1 4 | 2 5 (| 3 |) | | |
| | | 1 4 | 2 5 (| 3 |) | | |
| | | 1 4 | 2 5 (| 3 |) | | |
| | | 1 4 | 2 5 (| 3 |) | | |
| | | 1 4 | 2 5 (| 3 |) | | |