

令和3年度聴覚障がい者のためのパソコン（個別）サポート申込書

氏名 _____

■サポート希望日を記入して希望の時間帯に○を付けてください

	日 時		時間帯①	時間帯②	時間帯③	備 考
	月	日	10:00~11:30	13:30~15:00	15:30~17:00	
第1希望	月	日				
第2希望	月	日				
第3希望	月	日				
第4希望	月	日				

サポート希望日の記入を、第1～4希望までご記入お願いいたします。(対応可能な日を後日ご連絡いたします)

※1日1人につき1回(1時間30分以内)

..... ここから下は記入不要です

情報センター用確認書 (折り返しFAXいたします)

	日 時		時間帯①	時間帯②	時間帯③	備 考
	月	日	10:00~11:30	13:30~15:00	15:30~17:00	
第1希望	月	日				
第2希望	月	日				
第3希望	月	日				
第4希望	月	日				

お申し込みありがとうございました。

岩手県立視聴覚障がい者情報センター