

障害者向けスマホ講習会 受講申込書

フリガナ		性別	男 ・ 女
氏名		生年月日	年 月 日
住所	〒		
電話		FAX	
メールアドレス			
<p>◎障害の程度を教えてください。（より良い講習のため、必要な機材や人員を準備いたします。）</p> <p>.....</p> <p>視覚：どんな症状で、どのくらい見えるか。 →</p> <p>聴覚：どんな症状で、どのくらい聞こえるか。 →</p>			
<p>◎受講にあたって合理的な配慮が必要な場合、その内容を教えてください。</p> <p>.....</p>			
<p>▼ここから先は、該当するものに ○ をつけてください。</p> <p>1. 希望の講習はどちらですか？（日時はパンフレットを参照してください）</p> <p style="padding-left: 40px;">視覚障害者の回（3へ進む） ・ 聴覚障害者の回（2へ進む）</p> <p>.....</p> <p>2. （聴覚障害者の人のみ回答）手話通訳者は必要ですか？</p> <p style="padding-left: 40px;">必要 ・ 不要</p> <p>.....</p> <p>3. スマートフォンは持っていますか？</p> <p style="padding-left: 40px;">持っている（4へ進む） ・ 持っていない（5へ進む）</p> <p>.....</p> <p>4. （スマートフォンを持っている人のみ回答）持っている機種は何ですか？</p> <p style="padding-left: 40px;">iPhone ・ Android ・ その他（らくらくフォンなど） ・ 分からない</p> <p>.....</p> <p>5. 当日、介助者や介助犬の付き添いはありますか？</p> <p style="padding-left: 40px;">なし ・ 介助者 ・ 介助犬</p>			

※太枠内は、すべて記入してください。

受付欄		
受付月日	受付番号	