**島根県聴覚障害者情報センター**

**第２回利用者交流会**

皆さんと一緒に楽しく

クイズ大会をしませんか？



ささやかですが、賞品を用意しておりますので、ご参加をお待ちしております。



【日　時】

令和２年３月１日(日)**１３：３０～１５：３０**

【場　所】

**いきいきプラザ島根　２階　２０１研修室**

 【参加費】

無料

|  |
| --- |
| 第２回 利用者交流会 ３月１日（日） への参加を申し込みます。 |
| 〇 を付けてください ⇒ | ろうあ者 | 難聴者 | 盲ろう者 | 健聴者 |
| ふ り が な |  |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒　　　　　　　－ |
| ＦＡＸ番号 |  | 電話番号 |  |
| 生　年　月　日 | 【　昭和・平成　】　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| ノートテイクが必要な方は ○をつけてください。 | （　　　） 必　要　 |

※傷害保険加入のため､生年月日も必ずご記入ください。

【申込先／問い合わせ先】

島根県聴覚障害者情報センター

担当：陶山（すやま）まで

電話　 0852-32-5960

ＦＡＸ　0852-32-596１

※準備の都合上、２月２０日（木）までにＦＡＸまたは

電話でお申し込み下さい。