

手話教室開催報告書（開催依頼者用）

島根県聴覚障害者情報センター 所長

団 体 名 _____

所 在 地 _____

次のとおり開催したことを報告します。

開 催 日 時	令和 年 月 日 (曜日)	(開始)	時	分から
		(終了)	時	分まで
開 催 場 所				
参 加 人 数				
参 加 対 象 者				
①講師又は当センターの対応他、お気づきになったこと、ご意見				
②教室開催時にお気づきになったこと、ご意見				
③その他、ご自由にお書きください。				