

# 関東ろう連盟青年部発足50周年記念大会・パーティ参加申込書

## 申込・参加費振込締切 2019年4月20日(土)

●該当する欄に必要な事項をご記入、または該当する項目を○で囲んでください。

ふりがな			性別	生年月日		
名前				西暦	年	月 日
住所	〒					
所属団体名	※(例)一般社団法人〇〇県聴覚障害者協会					
E-mail						
TEL/FAX			区分	ろう ・ 聞こえる人 ・ その他		
記念大会・パーティ	7,000円		託児	備考欄	※アレルギーの有無や、途中参加、早退などありましたらこちらに詳細をご記入ください。	
記念大会のみ	3,000円		氏名			
保育費	500円		男 ・ 女			
合計金額		円	歳 か月			

### ◆申込先

FAXまたはメールにてお申し込み下さい。  
 関東ろう連盟青年部 事務局 宛  
 ・FAX 048-538-8239(24時間受付可)  
 ・MAIL kantodeafys@gmail.com

### ◆参加資格

参加資格を有する方は以下のとおりです。  
 ①関東ろう連盟青年部会員  
 ②関東ろう連盟青年部OB、OG  
 ③関東手話通訳問題研究会(関東各都県N-Action会員含む)  
 ④関東各都県手話サークル連絡会  
 ⑤関東ろう連盟青年部長が認めた者

### ◆注意事項

- ・申込締切後のキャンセルはいかなる理由があっても返金いたしません。
- ・記念大会の定員は150名、記念パーティの定員は80名となります(先着順)。
- ・会場の都合により、満席になり次第、締め切りとさせていただきます。
- ・記念パーティのホテル駐車場の数に限りがありますので、近辺の有料駐車場をご利用ください。

### ◆託児をお申し込みされる方へお願い

※対象年齢：1才～未就学児(6才)まで  
 ①お子様のお気に入りのおもちゃなど(持ち物にはお名前をご記入ください)  
 ②お子様の保険証や服薬  
 ③お子様の着替え(汚してしまった時の着替え)  
 ④お子様のおやつなど  
 ⑤その他必要と思われるもの(ティッシュ、紙おむつ、お尻ふき、ビニール袋)

### ◆参加費・託児費の払込方法(振込)

**【振込先】**  
 銀行名 セブン銀行  
 支店名 コスモス支店(110)  
 口座番号 (普通)1725131  
 名義 ゴトウ ダイスケ  
 ※お手数ですが、お振込手数料はご負担いただきますようお願いいたします。

### [実行委員会記入欄]

受領日	年	月	日	
-----	---	---	---	--