

第 55 回全国ろうあ女性集会（特別企画）参加申込書

ふりがな		男 ・ 女	ろう・盲ろう	団体名(都道府県)
参加者氏名		歳	難聴・きこえる人	
FAX	()	TEL	()	
携帯電話番号				
メールアドレス（アーカイブ通信）				
住所	〒		盲ろうの方は、下記に ○をつけて下さい	
	アパート・マンション名までご記入をお願いします		触手話・対面手話通訳 8月30日（土）必要・不要 8月31日（日）必要・不要	

●参加費

日時	希望欄		○	金額
8月30日（土） 8月31日（日）	集会参加費（対面式） 大会誌付	5,000 円	（200 名）	円
8月30日（土） 8月31日（日）	集会参加費（集団視聴） 大会誌付	3,000 円	東京（200 名） 各都道府県※	円
8月30日（土） 8月31日（日）	集会参加費（個人視聴） 大会誌無し	3,000 円	個人視聴	円
9月1日（月）～ 9月7日（日）	アーカイブ配信視聴 大会誌無し	3,000 円		円
8月30日（土）	特別企画 （記念交流パーティー）	12,000 円		円
合 計				円

※大会誌について都道府県集団視聴会場は参加費入金が確定した上で、8月の中頃に送らせていただきます。

総合計

円

【備考欄】

※上記の個人情報について、大会事務局への提供に同意うえ、申し込みます。

