**FAX宛先 : 026-217-0277長野県視覚障害者福祉協会 音訳事業部**

**２０１９年度「音訳ボランティアネットワーク研修会 」**

**参加申込み**

希望日を**レ**点で印してください。

□第1回7月12日　□第２回8月2日　□第３回9月18日　□第４回10月10日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　締切り　定員になり次第

グループ・団体等の名称

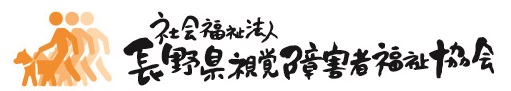
住　　所・〒

電話番号

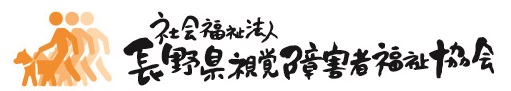
-担当者名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　名 | ふりがな | 備　　考 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |

社会福祉法人 長野県視覚障害者福祉協会 音訳事業部



**音訳事業部**



**音訳事業部**

〒380-0928　長野市若里7-1-7 ２階

TEL : 026-227-5207　　FAX : 026-217-0277

E-mail : library@naganoken-shisyokyo.or.jp

HP : http://naganoken-shisyokyo.or.jp/