

| イベント内容                      |                                                                                  |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 主催者                         | 四街道市聴覚障害者協会                                                                      |
| イベント名                       | 手話サロン                                                                            |
| 場所                          | 四街道市総合福祉センター会議室1                                                                 |
| 参加費の有無                      | なし                                                                               |
| ※有りの場合 金額と内訳                |                                                                                  |
| 主催区分<br>(協会・支部/サークル・千通研/共催) | 協会                                                                               |
| 実施日                         | 2026/11/22(日)                                                                    |
| 時間                          | 10:00~11:30                                                                      |
| 活動内容等                       | 地元のろう者と手話で語り合しましょう！                                                              |
| 受講生受入可能人数                   | 3名                                                                               |
| ろう者参加見込み人数                  | 6名                                                                               |
| 受講生の申込が多数の場合                | 抽選                                                                               |
| 備考                          | 四街道市在住の受講生のみとなります。<br>メールで申込の際[地域活動参加]行事参加申込書を添付送信してください                         |
| お問い合わせ先・申込先                 |                                                                                  |
| フリガナ                        | クボタ トモコ                                                                          |
| 担当者名                        | 久保田朋子                                                                            |
| TEL                         |                                                                                  |
| FAX                         | 043-432-6321                                                                     |
| mail                        | <a href="mailto:emu2022-yotsudeaf@yahoo.co.jp">emu2022-yotsudeaf@yahoo.co.jp</a> |
| 備考                          |                                                                                  |
| 受講生参加申込締切日                  |                                                                                  |
| 締切日                         | 定員に達し次第、締め切ります。                                                                  |