

【個人用】第21回 京都手話フェスティバル 出場申込書

※太枠のみご記入ください。

ふりがな				年	歳
氏 名				年 齢	
住 所		〒			
連 絡 先		TEL : FAX :			
		mail :			
		配慮の有無 無 ・ 必要 ()			
希望連絡方法に○を付けてください(複数可)		☐ TEL ☐ fax ☐ mail ☐ その他 ()			
所属団体(当日のプログラムに団体名を記載します。「6. なし」に○をされた場合は空欄になります。)		1. 聴覚障害者協会 (支部) 2. 難聴者協会 (支部) 3. 手話サークル (サークル名) 4. 手話講座 受講生 (講座名) 5. その他 () 6. なし			
手話活動歴		年 目			
(手話スピーチの記入は必ず)	テーマ				
	内容				
手話スピーチの発表方法 (いずれかに☑を入れてください)		☐手話と音声と同時にスピーチをします。			
		☐手話のみでスピーチをして音声は読み取り通訳を付けます。			
		※読み取り通訳は申込者で準備ください。申込後に変更も可能です。			
動画配信の可否		手話スピーチのYouTube配信を検討しております。 下記のいずれかの☐に✓をお願いします。(アーカイブで残ります) ※変更がありましたら、速やかにお知らせください。 ☐動画配信 可 ☐動画配信 不可			
受付日		2025年 月 日		受付番号	

※ご記入いただきました個人情報は「第21回 京都手話フェスティバル」の目的範囲内でのみ利用し、第三者には開示致しません。

【申込先】〒604-8437

京都市中京区西ノ京東中合町2番地 京都市聴覚言語障害センター内
 一般社団法人 京都府聴覚障害者協会気付 第21回 京都手話フェスティバル実行委員会
 FAX: 075-841-8433 メール: kyoto.shuwafestival@gmail.com