

大分県聴覚障害者協会 手話普及キャラクター 応募用紙

① キャラクターのイラスト

② キャラクターの名前

|             |     |
|-------------|-----|
| 氏名：         | 年齢： |
| 住所：〒        |     |
| 連絡先(携帯番号等)： |     |
| メールアドレス：    |     |

《応募先》 ◎郵送の場合 〒870-0907 大分市大津町1丁目9番5号  
社会福祉法人 大分県聴覚障害者協会  
◎FAXの場合 FAX：097-556-0556  
◎メールの場合 E-mail：info@toyonokuni.jp