

# 絵手紙講座

～大切な人へあなたの想いを絵手紙で。～

○日 時：平成30年 4月 9日 (月) 10:00～12:00

：平成30年 4月23日 (月) 10:00～12:00

○場 所：障がい者交流フラザ 3階 アートワークルーム

○講 師：天野 トミ子 先生 (絵手紙愛好会)

○受講料：700円

：ただし、障がい者手帳をお持ちの方は無料

※受講料は、お申し込み時にお支払ください。  
なお、申し込み後の受講料は返金いたしません。

○材料費：200円 (はがき代) ※購入時のみ要

○材 料：初めての方には顔彩、筆等は、用意します。

○定 員：14名 (定員になり次第締め切ります。)

○持ってくるもの：書きたいもの (例：季節の花・果物)

：エフロン・タオル・汚れてもよい服装

○お申し込み：徳島県立障がい者交流フラザ総合案内まで

(徳島市南矢三町2丁目1-59 TEL088-631-1000 FAX088-631-1300)



|           |  |                                |   |   |   |
|-----------|--|--------------------------------|---|---|---|
| 領 収 書     |  | 平成                             | 年 | 月 | 日 |
| 様         |  |                                |   |   |   |
| ¥ _____   |  |                                |   |   |   |
| 但し、受講料として |  |                                |   |   |   |
|           |  | 徳島県立障がい者交流フラザ<br>障がい者交流センター 所長 |   | 印 |   |

※ お申し込み時にお書き頂いた内容は、講座に関するご連絡やお知らせなどに使用するもので、ご本人の同意なしに第三者に個人情報を開示、提供することはありません。

| 受 講 申 込 書 |       |           |           |                                  |                               |
|-----------|-------|-----------|-----------|----------------------------------|-------------------------------|
| ふりがな      |       |           |           |                                  |                               |
| 氏 名       |       |           |           |                                  |                               |
| 住 所       | 〒     |           |           |                                  |                               |
| 電話番号      |       |           |           | 経 験                              | 有 ・ 無                         |
| 年 齢       | 歳     | 障がい者手帳の有無 | その他、必要な配慮 | <input type="checkbox"/> 手話通訳    | <input type="checkbox"/> 要約筆記 |
| 性 別       | 男 ・ 女 | 有 ・ 無     |           | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |                               |

No. \_\_\_\_\_

4月絵手紙講座 ¥ \_\_\_\_\_