

令和6年度名古屋市聴言障害者協会へ入会しましょう

名古屋市聴言障害者協会（略称、名聴言協）はろう者（聴覚障害者）と手話ボランティアの仲間たちと一緒に市内の街づくりに暮らしやすい環境をよくするため頑張っております。我々に対して社会に関わる障害者差別問題等多く抱えており、解決するためには地道な努力を行けるようにしております。みなさん1人でも多く入会していただけますようご協力をお願いいたします。

- ◆ 目的 市内・外の聴覚障害者と手話ボランティアがこの会の活動事業に賛同していただくためのねらいです。



- ◆ 年会費 個人 **3,000** 円

- ◆ 事業内容

聴覚障害者文化講演会、国際交流講演会、災害に関する研修会、福祉講演会、手話研修フォーラム、なごや手話フェスティバル、グラウンドゴルフ大会、新年親睦交流会、名身連に関する事業、情報支援・コミュニケーション事業、聴言センターとの連携協力、愛知障害者フォーラム協賛協力、UD検討会、他に国、市に対する福祉の要望提案を毎年行っております。

- ◆ 入会方法 必要事項（お名前・住所・FAX・生年月日・障害別）を記入の上、年会費を添えて下の通り申込先までお願いします。また、近くの郵便局が用意してある振替用紙に必要事項を記入の上、振替できるようにお願いします。

金融機関：ゆうちょ銀行 振替口座：00860-3-96614
名義人：名古屋市聴言障害者協会

- ◆ お申し込み先 **名古屋市聴言障害者協会**
お問い合わせ E-mail: mechogen@gmail.com
FAX: 052-452-4586

令和6年度名聴言協入会申込書

【 新規 ・ 継続 】 2024 年 月 日入会

住所	〒 _____		
フリガナ			
名前	(男 ・ 女)		
生年月日	T・S・H	年	月 日
FAX			
障別	ろう者 ・ 聴者 ・ その他		
名身障機関誌購読を希望	する ・ しない		

領収書

2024 年 月 日

【 新規 ・ 継続 】

_____ 様

(A) 3,000 円

(B) 4,000 円

(名身障機関誌購読料含む)

正に年会費を領収しました。

協会名

名古屋市聴言障害者協会

領収担当者

名身障機関紙購読は年会費と別に 1,000 円必要（年 10 回発行）