**（別紙４）**

**推薦書**

**下記の者を、貴協会が主催する「２０２４年度盲ろう者向け通訳・介助員養成講習会指導者養成研修会」の受講者として推薦する。**

**記**

**氏名**

**２０２４年　　　月　　　日**

**都道府県（市）課長**

**印**

**社会福祉法人　　全国盲ろう者協会**

**理事長　　真砂　靖　殿**