

# 点字・声の広報を



# お届けします

視覚障がいによる身体障がい者手帳をお持ちの方は、申請されると、点訳や音声訳による市広報を御自宅で受け取ることができます。

希望される方は、裏面の利用申請書を御提出ください。

## 【提出先】

〒756-8601

山陽小野田市日の出一丁目1番1号

山陽小野田市役所 障害福祉課

Tel 0836-82-1170

Fax 0836-82-1210

