

(別紙 1)

2019 年度愛知県要約筆記者養成講習会受講申込書

申込日：2019 年 月 日

あいち聴覚障害者センター 様

2019 年度愛知県要約筆記者養成講習会の受講を申し込みます。

記

〒

住所：

氏名：

生年月日 年 月 日 (歳) ※2019 年 4 月 1 日現在

F A X

T E L

携帯番号

E メールアドレス：

受講区分 ご希望のコースを○で囲んでください

手書き ・ パソコン

(同時に受講することはできません。)

厚生労働省カリキュラム準拠

要約筆記者養成テキスト第 2 版 (3, 6 0 0 円) 購入希望 有 ・ 無

(どちらかを○で囲んでください。)

※テキストを申し込まれた方には、講習会第一回目にお渡しします。

※お知らせいただいた情報は、講習会の目的以外には使用しません。

2019年度 愛知県要約筆記者養成講習会 受講前アンケート

パソコン要約筆記者養成講座受講にあたり、以下のアンケートにお答えください。

学習を進めていく上での参考にさせていただきます。

下記の表に、適切な語句を入力または選択して、ファイル名を「ご自分の名前・居住市町村」とし、そのファイルを添付して返信用アドレスへ返信してください。

件名：【愛知県要約筆記者講習会パソコンコース】本文：①受講者名②居住市町村 ※添付を忘れずに！

※提出期限は3月7日(木)です。

| (フリガナ) お名前 | | 居住市町村 | |
|---------------|---|---|--|
| 1 | パソコンのサイズを教えてください。 | ノート PC size () | |
| 2 | パソコンの OS を記入してください。 | | |
| 3 | パソコンはどなたの所有ですか？ | 家族・自分専用 (どちらかに○) | |
| 4 | ご自分専用のアドレスはありますか？ | | |
| 5 | パソコンに、次のソフトは搭載されていますか？ 「Excel」「Word」「パワーポイント」 | (搭載されているソフト名) | |
| 6 | メモ帳の機能をご存じですか？ またメモ帳を使って、データの保存ができますか？ | | |
| 7 | 自宅には、どんな通信環境がありますか？ (ネット・固定電話・FAX・携帯電話・スマホなど) | | |
| 8 | プリンターはお持ちですか？ | | |
| 9 | パソコンの使用頻度・用途を教えてください。右の1～4の順に該当する番号に○をつけてください (複数回答可)。 | 1. ①仕事で ②家で ③趣味・学習で 2. ①毎日 ②時々 ③たまに 3. ①メールチェック ②インターネット ③文書作成 ④その他() | |
| 10 | パソコン要約筆記の経験はありますか？ (複数回答可) | ☆地元などで講座を受講したことがある。 ☆地元などで派遣を受けることがある。 ☆受講したいのでタッチタイピングを習得した。 ☆未経験。 | |
| 11 | LAN ケーブルの差込口はついていますか？ (ない場合、別途、外付け機器のご用意が必要) | | |
| 12 | USB メモリ等へのデータの保存・受取り作業はできますか？ | | |
| 13 | 受講開始時には、タッチタイピングがマスターできていますね？ | | |

2019年度用（別紙2）

要約筆記者養成講習会手書きコース申込者用 受講レポート

（必ず自筆で記入すること。）

| | |
|-----|--|
| 氏 名 | |
| 住 所 | |

◆レポート課題

「今のあなたにできる聴覚障害者への支援はどのようなものがある、と思いますか。」

*1.0ミリの水性ボールペン（油性ボールペンでも可）を使用し、400～600字にまとめてください。

（注）所定の字数以内で記入すること。用紙が不足する場合は、適宜、A4コピー紙を追加してください。