2024年度福島県要約筆記者養成講座　申込書

2024年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 希望コース | 手書き　　　・　　パソコン |
| １ | 　　　 | （ふりがな）　　　　　　　　　　　　　　 |
| ２ | 生年月日 | 　西暦　　　　　年　　　月　　　日（満　　　歳） |
| ３ | 住　　　所 | 〒　　福島県 |
| 連　絡　先 | 電話番号 |
| メールアドレス（必須） |
| ４ | 今までに経験した活動で当てはまるものに○をつけてください。（複数回答可） | 手話　　要約筆記　　点訳　　音訳　　手びき盲ろう者向け通訳・介助その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| ５ | この講座を知ったきっかけを教えてください。 | ホームぺージ　　県政「ゆめだより」　　チラシ新聞　　家族や知人等からの紹介その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※１　オンラインによる講義がありますので、メールアドレスは必ずご記入ください。

※２　当センターからのメールが受信できるようにドメイン指定受信で「f-da.or.jp」を

　　許可してください。

※３　郵送の場合は下記送付先へお送りください。

※４　受講についてのご案内は５月10日を目安に発送いたします。

【送付先】

福島県聴覚障害者情報支援センター

〒960-8141　福島市渡利字七社宮111

県総合社会福祉センター内

電話：024-522-0681／FAX：024-563-6228

メール：fukushima-deaf@f-da.or.jp