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	氏（ふり）名（がな）	（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。	ホームページ　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