

2018年度 全国統一要約筆記者認定試験(受験申込書)

		申込日	年	月	日		
受験科目	手書き	パソコン	(受験希望に○)				
フリガナ		性別	生年月日				
氏名			昭和・平成	年	月 日 歳		
住所	〒 _____		TEL				
			FAX				
			携帯電話番号				
1. 要約筆記者養成課程		都・道・府・県		※パソコン受験者の方へ USBメモリが使用できない場合に限り、 必要なログ記録媒体を記載してください。 例: フロッピー ()			
_____		市・区・町要約筆記者養成講習会					
①手書きコース		_____		年度修了(予定)			
②パソコンコース		_____		年度修了(予定)			
2. 補習講習等		_____		年度受講			
2-1養成		都・道・府・県		写真添付欄 縦4cm×横3cm 白黒・カラー写真 6ヶ月以内に撮影			
_____		市・区・町要約筆記者奉仕員養成講習会					
基礎課程(_____)		時間) 修了				年度	
応用課程(_____)		時間) 修了				年度	
2-2登録		都・道・府・県					
_____		市・区・町登録要約筆記者奉仕員					
都・道・府・県奉仕員登録		_____		年度登録(手書き・PC)			
市・区・町奉仕員登録		_____		年度登録(手書き・PC)			
※ 本申込書にご記入いただいた個人情報、 認定試験施行および合格証書発行に係る 諸事務にのみ使用いたします。(事務所使用欄)		手書き・PC	受験番号				

2018年度 全国統一要約筆記者認定試験受験票

2019年(平成31年)2月17日(日)午後1時～3時半

受験番号	氏名

写真添付欄

縦4cm×横3cm
白黒・カラー写真
6ヶ月以内に撮影

- 持ち物： 手書き ①筆記用具(HB鉛筆またはシャープペンシル・消しゴム)
②ロール用ペン・手袋
③ノートテイク用ペン(水性ボールペン1.0)
- パソコン ①筆記用具(HB鉛筆またはシャープペンシル・消しゴム)
②入力用パソコン(IPtalk使用)

※集合時刻12時半までに試験会場に入室のこと(時間厳守)

※携帯電話、PHS等は電源を切り、カバンにしまうこと。

(連絡先 福島県聴覚障害者情報支援センター)

電話024-522-0681/FAX024-563-6228