２０１８（平成３０）年度福島県要約筆記者養成講座【前期】申込書

2018 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） 男 ・ 女
2	修 了 講 座 （チェックして記入）	□ なし　初めて受講 □ あり　要約筆記奉仕員養成講座修了の方はご記入ください （　　） 実施年度（　　年）実施主体（　　）
3	年　　齢	歳
4	住　　所	〒
	電　　話	
	Ｆ　Ａ　Ｘ	
	携 帯 電 話	電話番号
		メールアドレス
	パ ソ コ ン	メールアドレス
5	職　　業	有（職業　　）・無（主婦　学生　その他）
6	修了後の 要約筆記活動	可　　・　　否
7	６欄で可と答えた方 活動可能な時間帯をご 記入ください。	曜日　　時～　　時 曜日　　時～　　時 曜日　　時～　　時
8	今までに経験した活動 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（　　）

※連絡先として、携帯電話番号とメールアドレスご記入にご協力ください。

※２０１８年７月２５日（水）必着でお申込みください。

FAX の場合は０２４－５６３－６２２８へ送信ください。

郵送先　〒960-8141 福島市渡利字七社宮１１１　福島県総合社会福祉センター内
福島県聴覚障害者情報支援センター

※受講についてのご案内を８月上旬までに通知いたします。