

記入日:2023(令和5)年 月 日

2023(令和5)年度 手話通訳者全国統一試験

福島県手話通訳者認定試験申請書

(注)*欄には記入しないこと

フリガナ		男 ・ 女 ・ その他	*試験実施団体名 一般社団法人 福島県聴覚障害者協会
氏名			*受験番号
生年月日	(西暦・昭和・平成) 年 月 日生		
住所	〒 —		
	フリガナ		
連絡先	メールアドレス		
	携帯電話		
	TEL/FAX		
勤務先	TEL/FAX	(職種)	
手話通訳歴	経験年数	年 ヶ月	
手話奉仕員	登録有無	県 < 有 ・ 無 > ・ 市町村 < 有 ・ 無 >	
手話活動歴	所属	手話サークル名	・全通研加入年数 年
統一(登録)試験受験経験	① 全国統一試験(統一試験平成17～・登録試験平成12～)の受験経験 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し ② 他の手話通訳試験の受験経験 <input type="checkbox"/> 有り →合格した(年度) →実施地域() <input type="checkbox"/> 無し ③ その他()		

* 以外の項目はすべて記入して下さい

2023(令和 5)年度 手話通訳者全国統一試験

受験票

(注)*欄には記入しないこと

*試験実施団体名 一般社団法人福島県聴覚障害者協会		*受験番号
フリガナ		6ヶ月以内撮影 写真貼付 縦 4.0cm×横 3.0cm
氏名		

2023(令和 5)年度 手話通訳者全国統一試験

受領票(実施団体保管)

(注)*欄には記入しないこと

*試験実施団体名 一般社団法人福島県聴覚障害者協会		*受験番号	6ヶ月以内撮影 写真貼付 縦 4.0cm×横 3.0cm
フリガナ			
氏名			
生年月日	(西暦・昭和・平成) 年 月 日生		
住所	(〒 —)		
連絡先	メール		
	TEL		
	FAX		