平成29年度千葉県手話通訳者養成講座申込書

受講ご希望の方は、本状にご記入の上、下記を同封してお申込みください。

記

　同封するもの

・前課程の修了証書コピー

手話通訳Ⅰ申込は、手話奉仕員修了証書（基礎課程修了証書も可）、

手話通訳Ⅱ申込は、手話通訳Ⅰ或いは基本課程修了証書

手話通訳Ⅲ申込は、手話通訳Ⅱ修了証書

・82円切手（受講についての返信用に使用させて頂きます。）

**申込み期間　平成29年4月1日～4月12日（必着）**

**※申し込み期間外はお受けできません**。

申込課程　　手話通訳Ⅰ　・　手話通訳Ⅱ　・　手話通訳Ⅲ　※該当課程に○を付けてください

希望会場　　　　　　　　会場　　※会場名をお書きください(手話通訳Ⅲの場合は、希望時間)

フリガナ

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　男　・　女　　）

生年月日　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　歳　）

　　〒

住　所

電　話　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX

携帯番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職業

【対象者】**申込課程の前課程を修了した方**

養成講座修了年度　・手話奉仕員　　　　年度　主催者

・手話通訳Ⅰ　　　　年度　主催者

・手話通訳Ⅱ　　　　年度　主催者

　所属手話サークル名（　　　　　　　　　　　　　　　　　）

問合せ先・申込書送付先

〒260-0022　千葉市中央区神明町204-12

社会福祉法人千葉県聴覚障害者協会　千葉聴覚障害者センター　養成普及係

TEL　０４３－３０８－６３７３　　　FAX　０４３－３０８－６４００