|  |
| --- |
| 令和６年度福井県手話通訳者養成講座【手話通訳Ⅲ】受講申込書 |
|  | 記入日：令和6年　 月　 　日 |
|  |  |
| 住　所 |  〒 　 |
| 連絡先 | ＜TEL＞ | ＜携帯＞ |
| ＜メールアドレス＞ |
| 生年月日 | 年　　月　　日　　　　 　　歳　 |
| 手話学習歴 | 　年　　月より　（手話歴　　　 年） |
| 手話通訳者養成講座受講経験 | あり・なし | 会場名 |
| 手話通訳Ⅰ／　　　 年度 |  |
| 手話通訳Ⅱ／　　 　年度 |  |
| 手話通訳Ⅲ／　　　 年度 |   |
| 手話サークルについて | 加入サークル名 | 入会年月 | 備考 |
|  | 　　　　　　年　　月 |  |
|  | 　　　　　　年　　月 |  |
|  | 　　　　　　年　　月 |  |
| 地域ろう協会との結びつき |  あり | （　　）行事参加（　　）ボランティアとしてお手伝い（　　）その他 |
|  なし |
|  ＜備考欄＞ |
|  |
|  |
|  |
|  |

◆**申込先：福井県聴覚障がい者協会**

＜申込締切日＞

4/30(火)必着

FAX（0776）63-6692

E-mail：kouza@fukui-deaf.jp