

2019年度 手話通訳者【手話通訳Ⅱ】養成担当講師連続講座 申込書(都道府県協会集約用)

【 山梨会場 】

※必ず控えを保管し、全国手話研修センター宛にご郵送ください。

※できるだけ「ろう者と健聴者のペア」でお申し込みください。

		受講者氏名	会場名		性別	優先順位
ペア 1	1			ろう・健聴	男・女	
	2			ろう・健聴	男・女	
ペア 2	3			ろう・健聴	男・女	
	4			ろう・健聴	男・女	

(補講申し込みの方) ※対象:2017(H29)年度または2018(H30)年度に修了されなかった方

	受講者氏名	会場名		性別
1			ろう・健聴	男・女
2			ろう・健聴	男・女
3			ろう・健聴	男・女
4			ろう・健聴	男・女
5			ろう・健聴	男・女

2019 年 月 日

協会名 _____

代表者名 _____

⑩

〒

連絡先 【住所】 _____

【TEL】 _____

【FAX】 _____

【担当者名】 _____