

2019年度 手話通訳者現任研修 【手話通訳技能認定試験(手話通訳士試験)対策】 受講申込書

	申込日： 年 月 日
申込の回 <input checked="" type="checkbox"/> 第1回(京都會場)	
ふりがな _____ 氏名 _____ 男 / 女 年齢 _____ 歳	
〒(_____) ふりがな _____ 住所 _____ 都・道・府・県 _____ 市・郡 _____ 区・町・村	
電話番号 _____ (携帯) _____	
FAX番号 _____ (メールアドレス) _____	
【職場名 _____】 電話番号 _____	
日中連絡先 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> どちらでも良い	
領収書名 <input type="checkbox"/> ご本人名 <input type="checkbox"/> その他→(_____)	
厚生労働省カリキュラムによる手話通訳者養成講座受講経験 <input type="checkbox"/> 基本課程 <input type="checkbox"/> 応用課程 <input type="checkbox"/> 実践課程 <input type="checkbox"/> 通訳Ⅰ <input type="checkbox"/> 通訳Ⅱ <input type="checkbox"/> 通訳Ⅲ <input type="checkbox"/> なし	
全国統一試験(統一試験・登録試験)の合格 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
登録通訳者活動経験年数 (_____)年(_____)ヶ月 手話通訳士試験受験経験 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
通訳業務の活動概要をお書きください	
本研修の志望理由	

※ご記入いただいた個人情報につきましては、手話通訳者現任研修以外の目的に使用いたしません。