

## 2020(令和2)年度 手話通訳者養成担当講師連続講座〔講義編〕申込書(受講者用)

※各都道府県の全日本ろうあ連盟加盟団体にお申込ください。

氏 名	(ふりがな)		年齢
	<input type="checkbox"/> ろう <input type="checkbox"/> 聞こえる	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	講師としての 所属団体
TEL	FAX		
E-mail *必須			
住 所	〒		
<p>該当するものに○をつけてください。</p> <p>( ) 手話通訳者養成担当講師連続講座「基本」・「応用」・「実践」課程を修了</p> <p>( ) 手話通訳者養成担当講師連続講座「Ⅰ」・「Ⅱ」・「Ⅲ」を修了</p> <p>( ) 手話通訳者養成担当講師連続講座「Ⅰ」・「Ⅱ」・「Ⅲ」を受講中</p> <p>( ) 地域の手話通訳者養成講座で講義の指導経験がある</p> <p style="padding-left: 40px;">(講義名: )</p> <p style="padding-left: 40px;">(講義名: )</p> <p>( ) 地域の手話通訳者養成講座で実技の指導経験がある</p> <p style="padding-left: 40px;">( 基本:    年 ・ 応用:    年 ・ 実践:    年)</p> <p style="padding-left: 40px;">( 「Ⅰ」:    年 ・ 「Ⅱ」:    年 ・ 「Ⅲ」:    年)</p>			
受講料 支払方法	<input type="checkbox"/> 口座振込(詳細は受講決定通知にてお知らせいたします)		

※緊急の連絡等がある場合がございますので、連絡先は必ずご記入ください。メールアドレス・FAXをお持ちでない場合は代わりのご連絡先(ろうあ協会等)をご記入ください。