

2021 年度

手話通訳 I 養成担当講師連続講座＜実技編＞ 申込書(個人用)

各都道府県の全日本ろうあ連盟加盟団体にお申し込みください。

(ふりがな) 氏 名			ろう ・ きこえる	性別	年齢
住 所	〒				
TEL・FAX	TEL	FAX			
E-mail(必須) *					
講師としての 所属団体					
指導について	<p>●指導経験</p> <p>手話通訳者養成 <input type="checkbox"/> 基本(旧テキスト) [指導年数 年]</p> <p style="padding-left: 100px;"><input type="checkbox"/> 応用(旧テキスト) [指導年数 年]</p> <p style="padding-left: 100px;"><input type="checkbox"/> 実践(旧テキスト) [指導年数 年]</p> <p style="padding-left: 100px;"><input type="checkbox"/> 通訳 I [指導年数 年]</p> <p style="padding-left: 100px;"><input type="checkbox"/> 通訳 II [指導年数 年]</p> <p style="padding-left: 100px;"><input type="checkbox"/> 通訳 III [指導年数 年]</p> <p>●その他(上記以外の場合は現在の状況を書いてください)</p>				