

とりまとめ
都道府県名

受付日

2025年度 **手話通訳者** 養成担当講師ブロック研修会

受講申込書

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)			<input type="checkbox"/> きこえない
姓 名			<input type="checkbox"/> きこえる
メールアドレス	「受講決定通知」と入力フォームをメールでお送りします。パソコンのメールアドレスをご利用ください(DoCoMo アドレスはエラーが多く推奨しません)。 @		
連絡先	TEL	FAX	
講師としての 所属団体			
指導経験年数 (該当にチェック)	<input type="checkbox"/> 1～5年 <input type="checkbox"/> 6～10年 <input type="checkbox"/> 11～15年 <input type="checkbox"/> 16年以上 <input type="checkbox"/> 指導経験なし(今年度から担当予定) <input type="checkbox"/> 指導経験なし(担当は未定)		

申込希望に○	開催地・日程	申込受付期間
	◆ 東京会場(集合) 日程:2026年1月12日(月・祝) 10:00～15:00 会場: 国立オリンピック記念青少年総合センター／ センター棟	個人(申込者)→地域協会 10月初旬～12月3日(水) 地域協会→研修センター 12月10日(水)
	◆ オンライン会場(Zoom) 日程:2026年2月22日(日) 10:00～15:00 Zoom 情報は受講決定後にお知らせします	個人(申込者)→地域協会 10月初旬～ 2026年1月13日(火) 地域協会→研修センター 1月20日(火)

◆受講料のお支払い

☐ 個人(申込者)→研修センター

☐ 個人(申込者)→地域協会(とりまとめ)→研修センター

◆行政機関等補助を受けるために領収書が必要な場合

領収書の宛名 _____