

令和4年度 「手話奉仕員・手話通訳者養成講習会」

F A X 受 講 申 込 書

一般社団法人横浜市聴覚障害者協会

令和4年 月 日

この FAX 申込書は当協会ホームページ上の専用フォーマットから申込ができない方用です

以下の講習会に申し込みます。(1つに○をお願いします)

| | | | |
|--------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | ①手話奉仕員養成 入門 (水) | <input type="checkbox"/> | ②手話奉仕員養成 入門 (土) |
| <input type="checkbox"/> | ③手話奉仕員養成 基礎 (水) | <input type="checkbox"/> | ④手話奉仕員養成 基礎 (土) |
| <input type="checkbox"/> | ⑤手話通訳者養成 I | <input type="checkbox"/> | ⑥手話通訳者養成 II・III |

| | | | | | | |
|------------------------------|----------------------------|------------------|----------------------|--------|--------|---|
| フリガナ | | 生 年 月 日 | 西 暦 月 日 | 年 生 | 年 齢 | 歳 |
| 氏 名 | | | | | | |
| 現住所 | 〒 | F A X | | | | |
| | | 電話 | | | | |
| | | メール | | | | |
| ※市外にお住 まいの方のみご記 載ください。 | 勤務先 (在学先) 所在地 | 〒 横浜市 | | | | |
| | | 名称 | | | | |
| 志望動機 | | | | | | |
| 最終受講歴 ※③④⑤⑥お申 し込みの方 | () () 年 () 月 修了・修了予定 | | | | | |

※ 記載いただいた情報は、本講習会及び運營業務以外には使用しません。

※ FAX 送信先 045-475-2112 (一社)横浜市聴覚障害者協会事務局

令和4年度 「手話奉仕員・手話通訳者養成講習会」

記載例

F A X 受 講 申 込 書

一般社団法人横浜市聴覚障害者協会

令和4年 2 月 1 日

この FAX 申込書は当協会ホームページ上の専用フォーマットから申込ができない方用です

以下の講習会に申し込みます。(1つに○をお願いします)

| | | | |
|---|-----------------|--|-----------------|
| | ①手話奉仕員養成 入門 (水) | | ②手話奉仕員養成 入門 (土) |
| | ③手話奉仕員養成 基礎 (水) | | ④手話奉仕員養成 基礎 (土) |
| ○ | ⑤手話通訳者養成 I | | ⑥手話通訳者養成 II・III |

| | | | | | | |
|-----------------------|---|--------------------|-------------------|---------------------|----|------|
| フリガナ | ヨコ ハマコ | | 生年月日 | 西暦 1996 年 1月 1日生 | 年齢 | 25 歳 |
| 氏名 | 横 浜子 | | | | | |
| 現住所 | 〒000-xxxx 横浜市港北区●■町1-2-305 | FAX | 045-000-xxxx | | | |
| | | 電話 | 090-△△△-□□□ | | | |
| | | メール | deaf@yokohama.com | | | |
| ※市外にお住まいの方のみご記載ください。 | 勤務先 在学先 所在地 | 〒 横浜市 名称 | | | | |
| 志望動機 | 転居のため、受講を希望します。 | | | | | |
| 最終受講歴 ※③④⑤⑥お申し込みの方 | (手話奉仕員養成講座 基礎課程 東京都で受講) (2021) 年 (3) 月 修了・修了予定 | | | | | |

※ 記載いただいた情報は、本講習会及び運營業務以外には使用しません。

※ FAX 送信先 045-475-2112 (一社)横浜市聴覚障害者協会事務局