# 養成コース【通訳Ⅰ】申込書

## （平成 31 年２月～火曜開催）

| 受付番号 | 受験番号 |
|---|---|
| | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ふりがな | | 年齢 | 歳 |
| 名　前 | | | |
| 住　所 | 〒<br><br>TEL　　FAX<br>E-mail | | |
| 緊急連絡先 | TEL　　FAX<br>E-mail | | |
| 所属手話<br>サークル等 | 【　　】<br>（　　市・町・村） | 手話学習経験 | 年 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 手話奉仕員養成講座<br>（厚生労働省手話奉仕員養成カリキュラム対応）<br>いずれかに〇及び必要事項を記入してください | 修了 | ➔ | 講　座　名（　　）<br>実施市町村（　　市・町・村） |
| | 未修了 | ➔ | 修了同等の知識及び知識　【　有　・　無　】 |

**※ 注意事項**

１　「受講案内」を必ずご確認のうえ、太枠の中のみ、ご記入ください。記入に不備があった場合、お申し込みをお受けできないことがあります。

２　メールアドレスは、shuwa-y@kanagawa-wad.jp（パソコン）からのメールを受信できるようにしてください。拒否設定等でメールが届かないことがあります。

３　「緊急連絡先」…災害発生時などの緊急時に連絡することがあります。確実に繋がる連絡先をご記入ください。

４　「所属手話サークル等」…センターでは地域とのつながりを大切にしています。空欄の場合は、センターから問い合わせることがあります。

５　「厚生労働省手話奉仕員養成カリキュラム修了同等の知識及び技術」とは、手話奉仕員テキスト「手話を学ぼう 手話で話そう」（全国手話研修センター発行）の内容を習得していることを指します。