養成コース【通訳Ⅱ・Ⅲ】申込書

（2019 年 12 月～ 火曜昼間）

受付番号	受験番号

ふりがな		年齢	歳
名　前			
住　所	〒 TEL　　FAX E-mail		
緊急連絡先			
所属手話 サークル等	【　　】 （　　市・町・村）	手話学習経験	年
手話通訳Ⅰ （厚生労働省手話奉仕員 養成カリキュラム対応） いずれかに○及び必要事項 を記入してください	①　修了地域（　神奈川県　・　他都道府県 →②へ　）		
	②　実施地域（　　都・県・府・道・市　） ※ 必ず、修了証のコピーを添付してください。		

※ 注意事項

1　「募集の案内」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　神奈川県主催の【通訳Ⅰ】を修了している場合、②の回答および修了証の添付は不要です。