

平成30年度神奈川県要約筆記者養成講習会 受講申込書

ふりがな			
氏名		年齢	歳
住所	(〒 —)	電話番号 () —	ファクス () — ※ファクスをお持ちでない方は、Eメールアドレスをご記入ください。 Eメール _____
受講希望クラス どちらか1つを ○で囲んで下さい	手書き要約筆記 ・ パソコン要約筆記		
当センターから配布している本講習会の <u>受講案内</u> はご覧いただけましたか？	はい ・ いいえ		
講習会の募集をどこでお知りになりましたか？（複数回答可）	1、県のたより 2、市町村のたより 3、当センターホームページ 4、センターだより 5、市町村の要約筆記サークル 6、その他 ()		

※ パソコン要約筆記クラスに申し込まれる方は、こちらにもご記入下さい。

お持ちのパソコンのOS (○で囲んで下さい)	7 ・ 8 ・ 8.1 ・ 10
1分間の入力文字数	文字／分

※ 注意事項

- ・ 受講案内を必ずお読みいただいた上、官製はがき1枚（62円、住所・氏名を明記）を同封して郵送または直接お申込み下さい。
- ・ 太枠内はすべて、必ずご記入下さい。
- ・ これらの個人情報は、当講習会に関する目的以外に使用しません。

【問い合わせ先】

神奈川県聴覚障害者福祉センター 要約筆記担当

〒251-8533 藤沢市藤沢933番地の2

電話 0466(27)1911

ファクス 0466(27)1225

メール pc-youyaku@kanagawa-wad.jp

申込期間 : 平成30年3月1日(木)～平成30年3月31日(土) 必着