養成コース【通訳Ⅱ・Ⅲ】申込書

（令和８（2026）年 12 月スタート　金曜日の午後）

チェックを 入れてください	☐ 原則として全 46 回に出席できる ☐ 過去にセンター主催【通訳Ⅱ・Ⅲ】を修了していない ☐ 申込時点で満 18 歳以上である ☐ 神奈川県域（横浜・川崎市を除く神奈川県内）に在住している ☐ 厚生労働省手話通訳者養成カリキュラム対応「手話通訳Ⅰ」を修了している（見込み含む） ☐ 認定資格取得後、神奈川県およびお住まいの市町村に登録して手話通訳活動ができる		
ふりがな		**年齢**	歳
名　前			
住　所	〒 TEL　　Email		
緊急連絡先	（緊急連絡先は …　本人　・　本人以外の場合、お名前と関係　　） ※荒天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。		
あなたはお住まいの 市町村手話サークルに （サークルに入っていても、 お住まいの市町村でない場合は 「入っていない」を選択してください）	☐　入っている　　→ サークル名を下欄①に記入してください ☐　入っていない　→ 理由を下欄②に記入してください（簡潔に）		
	① サークル名		
	②　理　由		
手話学習経験	【　　年　】　（例　２年３ヶ月 → ２年） ※年数のみをご記入ください。年未満の数字は四捨五入してください。		
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） いずれかに〇及び必要事項を 記入してください	修了地域　（　神奈川県　・　他都道府県 → 下欄へ　）		
	実施地域　（　　都・道・府・県・市　） ※修了証のコピーを添付してください。		
特記事項	※障害等により受験・受講上の配慮を必要とする方は、身体または障害の状況、配慮を希望する具体的な内容を記入してください。（ご希望に沿えない場合があります。ご了承ください）		

＊ 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 神奈川県主催の【通訳Ⅰ】を修了した方は、修了証の添付は不要です。

3 エレベーターおよびバリアフリートイレのご利用が必要な方は、「特記事項」にご記載をお願いいたします。