

令和 8 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			年 齢	歳
氏 名				
住 所	(〒                      )			
	市			
	町・村			
	電話番号 (                      )                      ー			
	ファクス (                      )                      ー			
※ファクスをお持ちでない方は、E メールアドレスを必ずご記入ください。				
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。（受講案内 2 ページ上部参照）

お持ちになる パソコンについて  (①～③は選択肢を ○で囲んでください)	①    O S	Windows11
	②    有線 L A N の接続方法	本体の差込口    ・    LAN アダプター
	③    USB Type-A 接続方法	本体の差込口    ・    アダプター
	ウイルス対策ソフト名	
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、返信用封筒 1 枚（長形 3 号、110 円切手貼付、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

〒 2 5 1 - 8 5 3 3    藤沢市藤沢 9 3 3 番地の 2

電 話    0 4 6 6 ( 2 7 ) 1 9 1 1                      ファクス    0 4 6 6 ( 2 7 ) 1 2 2 5

メ ー ル    pc-youyaku@kanagawa-wad.jp

(備考欄)

申込期間    : 令和 8 年 2 月 3 日 ( 火 ) ～ 令和 8 年 3 月 3 1 日 ( 火 ) 必着