

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	(〒 一 市 町・村)			
	電話番号 ()	-		
	ファクス ()	-		
※ファクスをお持ちでない方は、Eメールアドレスを必ずご記入ください。				
Eメール _____				
受講希望クラス <u>どちらか1つを○で囲んで下さい</u>	手書き要約筆記 ・ パソコン要約筆記			
<u>当センターから配布している本講習会の受講案内はご覧いただけましたか？</u>	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みされる方は、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 OS	Windows11
	② 有線LAN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

〒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

(備考欄)

申込期間：令和8年2月3日（火）～令和8年3月31日（火）必着