

別紙 令和8年度

愛知県手話通訳者養成講習会受講申込書

令和8年 月 日

このことについて、次のとおり申し込みます。

No. \_\_\_\_\_

ふりがな 氏 名			
生年月日	(昭和・平成) 年 月 日生まれ ( 歳)		
住 所	〒 _____		
	tel ( ) -	fax ( ) -	
	E-Mail :		
職 業		サークル名	( 市・町・村)
希望コース (どちらに○)	昼コース ・ 夜コース		手話活動の経験年数 ( ) 年
令和7年度手話にかかわるどんな活動をされましたか？ その具体的な活動内容を記入して下さい。			
今まで受講した講座、講習会をすべてご記入下さい。(連続で開催されたもの) (例：令和7年度〇〇市手話奉仕員養成講座基礎課程修了)			
備考			

※令和8年6月10日(水)までにあいち聴覚障害者センターへ持参または郵送にて提出してください(必着)。

送付先 あいち聴覚障害者センター

〒460-0001 名古屋市中区三の丸1-7-2 桜華会館内