

令和6年度 山口市意思疎通支援事業(手話通訳)登録試験 申込書

申込日 令和 年 月 日

ふりがな		
氏 名		
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 ( 歳)	
住 所	〒 _____	
連 絡 先	TEL	FAX
	携帯電話	
	メールアドレス	
手話奉仕員養成講座 修了年度	昭和・平成・令和	年度修了
手話通訳者養成講座 受講経験	あり(昭和・平成・令和	年度受講)・なし
若年層の手話通訳者養成モデル事業 手話コミュニケーション講座 手話通訳講座 受講経験	あり(令和	年度受講)・なし
所属手話サークル	あり(サークル名	)・なし

- ※ 個人情報については、登録試験以外には使用しません。
- ※ 手話奉仕員証のコピーを貼付してください。
- ※ 該当講座修了証のコピーは、別途添付してください。

手話奉仕員証のコピー  
コピーをこちらへ貼ってください