

2013(平成25)年度京都府手話通訳者養成事業 受講申込書

| | | |
|--|--|--|
| 受講希望講座 (希望講座に○印) | 【基本課程】・【応用課程】・【実践課程】 | |
| 受講希望会場 (希望会場に○印) | 北部会場 ・ 南部会場 | |
| ふりがな 氏 名 | | 写真 (縦4.5cm、横3.6cm) ※FAXでの申し込みの際には、 写真は貼って頂く必要はありません。 受講が決定された方は、 開講日に、 写真を添付してお持ち下さい。 |
| 生年月日 | 年 月 日 | |
| 年 齢 | 歳 | |
| 性 別 | 男 ・ 女 | |
| 住 所 | 〒 | |
| 連 絡 先 | TEL／ | FAX／ |
| 職 業 | | |
| 勤務地の住所 ※ 住所が他府県 の方のみ記入 | | |
| 所属の 手話サークル ※ 手話サークルに 入っている方のみ記入 | | |
| 手話経験年数 | | |
| 手話通訳者 養成講座の 受講歴 | 基本課程 ・ 応用課程 ・ 実践課程 | |
| 注意事項 | ①申込み時、写真の添付は不要です ②申込み後、翌日に京都市聴覚言語障害センターから連絡がない 場合はお問い合わせください ③申込み期間、4月15日(月)午前10時～4月25日(木)午後3時 FAX番号075-841-8312 | |
| 備考 ※ 記入しないで ください | | |

※ ご記入いただいた個人情報は適切に管理し、講座以外には使用いたしません