

2020年度盲ろう者向け通訳・介助員養成講座受講申込書

記入日 2020年 月 日

(フリガナ) 氏名	
生年月日	年 月 日 歳
性別	男 ・ 女
住所	〒
連絡先	TEL／ FAX／
	メールアドレス／
手話経験	ア) 手話で会話ができる聴覚障害者 イ) 京都府手話通訳者 ウ) 手話奉仕員養成講座（基礎編）修了者 エ) 手話で日常会話ができる者（参考：全国手話検定3級取得程度）
職業	
希望会場	() 京都市盲ろう者向け通訳・介助員養成講座 受講希望 (金曜日、京都市聴覚言語障害センター会場) () 京都府盲ろう者向け通訳・介助員養成講座 受講希望 (水曜日、京都府聴覚言語障害センター会場)
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。