

2026年度 岐阜市手話通訳者養成講座

受講申込書【I 専用】

下記に必要事項をご記入ください。

氏 名 _____ (ふりがな)

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 (_____ 歳)

〒 _____

住 所 _____

電 話 (_____) _____ , F A X (_____) _____

職 業 _____ 勤務先 (学校名) _____

手話奉仕員養成講座修了年度 _____ 年, スキルアップ講座修了年度 _____ 年

所属する手話サークルがあればご記入下さい→ _____

日本聴力障害新聞を購読していますか? はい , いいえ _____

季刊誌MIMIを購読していますか? はい 、 いいえ _____

本講座受講に対する思いをご記入ください。

※緊急連絡先をご記入ください。

《緊急連絡先》

※緊急連絡する時間帯は、前日の午後となります。1 番連絡が取りやすい電話番号もしくは

メルアドをご記入下さい。携帯・固定電話 (_____) _____

メルアド _____ @ _____