

平成 29 年度埼玉県手話通訳者試験申込書
(手話通訳者全国統一試験合格者用)

埼玉聴覚障害者情報センター 所長 様

埼玉県手話通訳者試験を受験したいので、次のとおり申し込みます。

ふりがな				写真欄 必ず貼付すること 写真は、タテ 4 cm × ヨコ 3cm、上半身脱帽正面向きで 6 か月以内に写したものを。 ※写真の裏面に名前を記入して貼付してください。
氏名				
性別	男 ・ 女	年 齢	歳	
生年月日	昭和 ・ 平成	年	月 日生	
住所	〒			
電話			FAX	
職業	(所在地)			
手話通訳者全国統一試験	合 格 年 度	平成 年度		
	合格した都道府県			
手話通訳者養成講習会 (厚生労働省カリキュラム)	修 了 年 度	平成 年度		
	主 催 者			
埼玉県内での活動状況	(埼玉県での手話サークル等の活動歴 年) 活動内容			

(注) 修了とは、養成講習会の修了試験に合格し、修了証書を受領した場合をいう。