**受　講　申　込　書**

|  |  |
| --- | --- |
| 希望選択科目 | (　　　)必須科目　　　　　　　(　　　　)選択科目　　 |
| ふりがな |  |
| 氏　名 |  |
| 住　所 | 〒　　　　　　　　　 |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| 生年月日 | （　昭和　・　平成　）　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| * 下記については、差し支えのない範囲でご記入ください。
* 選択科目は通訳介助員の登録をしている方に限ります。

※ 本講座申込み以外の目的には使用いたしません。 |
| 職　業 |  |
| 資　格(持っている資格に○印) | ・手話関係（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）※手話講習会や手話サークル等・要約筆記者・盲人ガイドヘルパー・点訳奉仕員・ホームヘルパー（　１級　・　２級　・　３級　）・その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 全国盲ろう者協会訪問相談員登録の有無 | 有　　・　　無 |
| テキスト申込 | 「盲ろう者への通訳･介助」1,760円(　　　　)「盲ろう者の移動介助」　　　550円（　　　　)「同行援護従事者養成研修テキスト」2,970円（　　　　） |
| 応募理由 |  |