**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（　　　　) |
| 応募理由 | | |  |