令和2年度 手話通訳士ステップアップ研修
参加申込書

【個人情報の取り扱いについて】

本申込書にて頂いた個人情報は、個人情報保護法及び関連法令に基づき適正に管理、保護し、目的以外の利用や第三者への情報提供は行いません。

氏 名	ふりがな	生年 月日	昭和・平成 年　月　日（　歳）
住 所	〒 TEL:　FAX:		
メールアドレス			

以下、1～5は手話歴等の確認事項です、全ての項目に回答をお願い致します。

1. 令和２年度、令和３年度の手話通訳士試験の受験予定について　受験なし　受験あり　年度

2. これまでの手話通訳士試験受験について　受験経験なし　受験経験あり　回

3. 手話通訳に関わる資格及び経歴等について

手話通訳者資格について　無　有　年度取得

手話通訳者養成講座修了について　未　済み　年度

4. その他に何かありましたら、（特別な配慮等）下記へご記入下さい。

令和２年５月８日（金）　までにお申込み下さい。

≪申込み/問い合わせ先≫
〒903−0804
沖縄県那覇市首里石嶺町4−373−1
沖縄県総合福祉センター西棟3階（担当　森田）
TEL 098−943−6617
FAX 098−943−6556
E-mail oki-deaf10@otjc.org