

平成29年度狭山市登録手話通訳者認定試験受験申込書

(1次試験免除者用)

記入年月日 平成 年 月 日

狭山市社会福祉協議会 会長 様

狭山市登録手話通訳者の認定試験を次のとおり申し込みます。

ふりがな			
氏名			
住所	〒		
性別		生年月日	年 月 日 () 歳
電話番号		FAX	
職業			

受験資格確認事項

手話通訳に関する資格取得状況	
1 手話通訳士試験合格	合格年度 年度
2 手話通訳者全国统一試験合格	合格年度 年度
講習会受講状況	
1 狭山市手話通訳者養成講習会修了	修了年度 年度
2 その他の手話通訳者養成講習会修了 ()	
3 その他 ()	
現在までの手話学習暦	年
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 具体的にご記入下さい </div>	
地域での活動状況	

上記の内容は、本会「個人情報保護規定」に基づき適切に取り扱いをし、本試験申し込みに関わる事項以外に使用いたしません。

受付日

受付番号