

令和 7 年度 埼玉県専門手話通訳者養成講座申込書

フリガナ 氏 名			生 年 月 日	昭和 平成	年	月	日生
住 所	〒						
	電話番号 ()		Fax 番号 ()				
	携帯電話 ()						
職 業			勤務先				
受講理由 (100 文字 程度)							
履 歴							
令和 7 年度 手話通訳士試験	受験申込の有無 (○で囲む)			有 ・ 無			
手話通訳者全国統一試験	合格年度			平成・令和 年度			
市町手話通訳者派遣の 登録について	登録の有無 (○で囲む)			有 ・ 無			
	有の場合は地域名						
手話通訳士試験	受験年度 (○で囲む)			HH30・R1・R3・R4・R5・R6			
	令和 7 年度学科免除の有無			有 ・ 無			
備考							