

開催ブロック名

北信越

都道府県名

2022(令和4)年度 手話奉仕員・手話通訳者 養成担当講師ブロック研修会
受講申込書 (個人用)

1 受講を希望する研修会に○をつけてください。(ウェブ研修のみ:修了証書発行はありません)

- ① () 手話奉仕員 (対象:手話奉仕員養成の指導経験者) ウェブ研修のみ希望
 ② () 手話通訳者 (対象:手話通訳者養成の指導経験者) ウェブ研修のみ希望
 もしくは今後指導を担当予定の方

2 下欄に記入の上、全日本ろうあ連盟に加盟の都道府県団体にお申し込みください。

ふりがな		() ろう	年齢
氏名		() きこえる	代
住所	〒 —		
連絡先 ※受講通知やウェブ研修に必要な連絡はメールで行います ※メール・TEL・FAXのうち2つ以上を記入してください	メールアドレス(必須)		
	TEL () —	FAX () —	
講師として所属する団体・組織名			
領収書 ※原則として受講料支払先の協会から受け取ってください	<input type="checkbox"/> 研修センター発行の領収書が必要な場合のみ✓をしてください 領収書の宛名 ()		
指導経験 ※該当に✓して下さい ※2022年度を含めた経験年数を記入	① 手話奉仕員養成		経験年数
	<input type="checkbox"/> 入門課程	—	[] 年
	<input type="checkbox"/> 基礎課程	—	[] 年
② 手話通訳者養成			
<input type="checkbox"/> 手話通訳Ⅰ・基本課程	—	[] 年	
<input type="checkbox"/> 手話通訳Ⅱ・応用課程	—	[] 年	
<input type="checkbox"/> 手話通訳Ⅲ・実践課程	—	[] 年	
その他(上記以外の方は、現在の状況を記入してください)			
ウェブ研修 (zoom 研修)	インターネット環境はありますか? () ある → () 自宅や職場などのパソコン () 自分のスマホやタブレット () ない → 所属の都道府県協会に相談してください		

地域協会ご担当者様：別途メールの「取りまとめ用フォーム」から一人ずつ入力をお願いします。