

令和2年度 沖縄県手話通訳者養成講座(手話通訳Ⅲ)

夜間コース 受講申込書

【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
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. 手話通訳者Ⅱの修了年について なし 修了済み 年 修了
2. 旧手話通訳者養成講座(応用)について なし 修了済み 年 / 旧講座は受講経験なし
3. 手話奉仕員登録市町村等について なし あり 市町村名等
4. 手話サークルや手話関係団体について 所属なし あり 団体名
5. その他に何かありましたら、(特別な配慮や手話検定所持や資格等)下記へご記入下さい。

--

※手話通訳者養成講座【手話通訳Ⅱ】(若しくは、旧カリキュラム応用過程)修了証(写し)を

添付して 令和2年11月6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