

手話通訳者養成担当講師連続講座〔講義編〕 申込書(個人用)

各都道府県の全日本ろうあ連盟加盟団体にお申し込みください。

(ふりがな) 氏名		ろう きこえる	性別	年代
E-mail(必須) *	※受講対象者には「受付表(必要事項入力フォーム)」が届きます			
連絡先	TEL	FAX		
講師としての 所属団体				
受講状況	以下、いずれかに必ずチェックしてください。 2020～2023年度手話通訳者養成担当講師連続講座〔講義編〕 <input type="checkbox"/> 受講した <input type="checkbox"/> 受講していない			
指導について	該当するものに○をつけてください。 () 手話通訳者養成担当講師連続講座「基本」・「応用」・「実践」課程を修了 () 手話通訳者養成担当講師連続講座「Ⅰ」・「Ⅱ」・「Ⅲ」を修了 () 手話通訳者養成担当講師連続講座「Ⅰ」・「Ⅱ」・「Ⅲ」を受講中 () 地域の手話通訳者養成講座で講義の指導経験がある (講義名:) (講義名:) () 地域の手話通訳者養成講座で実技の指導経験がある (基本: 年・応用: 年・実践: 年) (「Ⅰ」: 年・「Ⅱ」: 年・「Ⅲ」: 年)			