

令和7年度千葉県要約筆記者養成講座「前期」申込用紙

受講を希望される方は下記事項にご記入のうえ、メール添付、またはFAXにて、お申込みください。メール添付の場合は、件名に【要約筆記者養成講座申し込み】と入力してください。パソコンコース申込の方は、【受講にあたってのアンケート】も併せて御返送ください。

コース () 手書き ・ () パソコン

↑ 希望する方の () に○を付けてください。同時受講可
フリガナ

氏 名 性別 (男 ・ 女)

生年月日 (昭和 ・ 平成) 年 月 日 年齢 (歳)

郵便番号 〒

住 所

電 話 FAX

E-mail (パソコンコース申込者のみ 携帯アドレス不可)

緊急連絡先 (携帯・職場・その他)

職業

受講申込動機

講座等受講歴 該当するものがあれば、□に✓をつけ、() 内に適宜回答記入。

□要約筆記奉仕員・パソコン要約筆記奉仕員養成講座（基礎課程）

(主催都道府県・市町村名→ _____ 県・市、修了年月日 ____ 年 ____ 月 ____ 日)

□要約筆記奉仕員・パソコン要約筆記奉仕員養成講座（応用課程）

(主催都道府県・市町村名→ _____ 県・市、修了年月日 ____ 年 ____ 月 ____ 日)

□要約筆記者養成講座

(主催都道府県・市町村名→ _____ 県・市、修了年月日 ____ 年 ____ 月 ____ 日)

【申し込み・問い合わせ先】

〒260-0022 千葉市中央区神明町 204-12

千葉聴覚障害者センター

コミュニケーション課 担当；坂井

TEL 043-308-6373 FAX 043-308-6400

E-mail : youhitsu@chibadeaf.or.jp

<パソコンコース>申込はこちらのアドレスに→pcyouhitsu@chibadeaf.or.jp