

埼玉県手話奉仕員養成担当講師連続講座[実技編]申込書

申込書締切 7/31(水)17:00 必着

各市町・広域聴覚障害者協会へお申し込みください。

(ふりがな) 姓 名			<input type="checkbox"/> ろう	年代
			<input type="checkbox"/> きこえる	代
メールアドレス	※このアドレスに受講決定通知が届きます @			
連絡先	TEL	FAX		
所属団体				
指導経験 状況について ※該当するものにチェックをしてください	<input type="checkbox"/> 現在指導を担当している <input type="checkbox"/> 手話奉仕員養成 [指導年数 _____年] <input type="checkbox"/> 手話通訳者養成 [指導年数 _____年] <input type="checkbox"/> その他(上記以外の場合は現在の状況を書いてください)			

申込みの流れ

①<受講者→市町・広域聴覚障害者協会>

本申込書に所定事項を記入し、ご自身の住む市町・広域聴覚障害者協会に申し込んでください。
直接埼玉県聴覚障害者協会へのお申し込みはご遠慮ください。

②<埼玉県聴覚障害者協会→市町・広域聴覚障害者協会、受講者>

埼玉県聴覚障害者協会より受講が認められましたら、各市町・広域聴覚障害者、受講者にメール、もしくはファクスが届きます。

③<受講者→埼玉県聴覚障害者協会>

受講決定の連絡が届きましたら、下記口座へ参加費(5,000円)をお振込みください。

口座振込(協会の通帳): 埼玉りそな銀行(銀行コード: 0017) 与野支店(店番: 335)

口座番号 3651601

口座名義 一般社団法人埼玉県聴覚障害者協会

振込締切: 2024年8月14日(水)