

埼玉県手話奉仕員養成担当講師連続講座[実技編]申込書

申込締切 8/7(金)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)		<input type="checkbox"/> ろう	年代
姓 名		<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)		
参加希望コース	<input type="checkbox"/> A 初級コース ※全5回参加することを条件としています(代理出席は認めない。)		
	<input type="checkbox"/> B 経験者(ステップアップコース) ※修了証の交付はありません	<input type="checkbox"/>	9月 6日(日)
		<input type="checkbox"/>	10月25日(日)
		<input type="checkbox"/>	11月15日(日)
		<input type="checkbox"/>	12月20日(日)
	<input type="checkbox"/>	1月24日(日)	

申し込みの流れ

- 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 <市町・広域聴覚障害者協会→埼玉県聴覚障害者協会> **※8月7日(金) 17時まで**
受講を認める者の申込書をスキャンしてメール、もしくはファクスしてください。
原本は、市町・広域聴覚障害者協会にて保管してください。
- ③ <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。
- ④ <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：2026年8月17日(月)