**2025（令和７）年度 要約筆記者養成講座受講申込書**

申込日　2025（令和７）年　　　　月　　　日

**受講修了後に全国統一要約筆記者認定試験を受験すること、合格後は自治体及び北海道へ要約筆記者として登録し、活動することを条件として「2025(令和７)年度 要約筆記者養成講座」の受講を申し込みます。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏　名 |  | | 事務局  記入欄 | | － |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日生　　　歳 | | 職業 | |  |
| 住　　所 | 〒 | | | | |
| 連絡先  (電話など) | 自 宅  （　　　　）　　　　－ | ＦＡＸ  （　　　　）　　　　－ | | | |
| 携帯電話  　　　　－　　　　　－ | その他  連絡先 | |  | |
| メールアドレス　　　　　　　　　　　　　　＠  ※パソコンからのメール受信が可能なアドレスを記載してください。 | | | | |
| 希望コース | 手書きコース　　　　パソコンコース　　　　　　　※○印をお願いします | | | | |
| 希望会場 | 帯広会場　　　　　　　岩見沢会場　　　　　　　　　※○印をお願いします | | | | |
| 受講の見込み | 2025 (令和７) 年度　全日程の受講を前提とします。 | | | | |
| 要約筆記関連講座の  受講経験等 | 実施主体・団体名  受講年度・講習時間　　　　　　　　　　年度　　　　　　　　　　時間  サークル名（所属の場合）　　　　　　　　　　　　　　　　　経験年数　　　　　年 | | | | |
| 受講の動機 |  | | | | |
| その他  ご質問・ご要望がありましたらご記入ください。 |  | | | | |

**・直 筆**で記入漏れのないようにご記入ください。申し込みは下記まで、郵送かメールでお願いします。

・個人情報については、本講座運営のために使用し、他の目的には使用しません。

**６月30日(月)必着です**

公益社団法人北海道ろうあ連盟　北海道聴覚障がい者情報センター

〒060-0002　札幌市中央区北２条西７丁目　道民活動センタービルかでる２.７-４階

TEL　011-221-2695　FAX　011-281-1289　 E-mail：**joutei@hokurouren.jp**