

【令和8年度】

富山県手話通訳者養成講習会 手話通訳 I

受 講 申 込 書

ふりがな	
氏名	
生年月日	年 月 日 (歳)
住所	〒 - TEL FAX
メールアドレス	
手話の学習経験	年 月
全国手話検定試験 合格証	2級 ・ 準1級 ・ 1級 <u>(必ず合格証の写しを添付して下さい。)</u>
過去の受講経験	手話奉仕員養成講習会 入門課程・基礎課程 (市・町) その他 ()
所属サークル名 <活動歴>	< 年 月 >
日本聴覚障害新聞	購読している ・ 購読していない
富山ろう友	購読している ・ 購読していない

申し込み先

社会福祉法人富山県聴覚障害者協会

〒930-0806 富山市木場町2-21 富山県聴覚障害者センター

TEL (076) 441-7331 / FAX (076) 441-7305