様式1

山梨県要約筆記者養成講習会受講申込書

年　　月　　日

山梨県立聴覚障害者情報センター所長　殿

申込者氏名　　印

山梨県要約筆記者養成講習会の受講を申し込みます。

課程	手書き　・　パソコン （ いずれかに○ ）		
現住所	〒 （電話　　）		
生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日	性別	男　・　女
職業			
勤務先	（電話　　）		
日中の連絡先	（緊急時に連絡可能な電話番号もしくはメールアドレスをご記入下さい）		
要約筆記に関わる経験等			
備考			