

# 申 込 書

No. \_\_\_\_\_

次のとおり令和7年度手話奉仕員養成講座 基礎編に申し込みます。

ふりがな	●●●● ●●●		
氏名	●● ●●		
住所	知立市●●町▲▲○番地○ ■■■■○棟○○号 マンション・アパート名号数までご記入ください。		
連絡先	電話番号	( 0566 )	○○ - ○○○○
	携帯番号	( 090 )	○○○ - ○○○○
	F A X	( 0566 )	○○ - ○○○○
生年月日 年齢 ※未成年は保護者の同意が必要です。	昭和(平成) ○年○月○日 ○○歳	保護者の同意 (署名または捺印)	印鑑または保護者の直筆の署名
志望動機 (手話サークル等で2～3年の活動経験、過去に手話奉仕員養成講座の基礎課程の受講歴がある人は、本講座の受講を希望する理由を明記してください。)	手話に興味をもった理由を記入してください。また、手話を学んだことがあればどのような内容かご記入ください。本講座の受講後、どのようなことをしていきたいか、などをお書きください。  (例) 学生時代手話サークルに○年間参加していたが、子育てで忙しく、手話から離れていたが、子どもに手がかからなくなったため、もう一度学び、手話通訳者をめざしてみたいから 等		

※職員記載欄

添付書類 (確認後、□にチェックを入れること)	受付印
<input type="checkbox"/> 入門課程の修了証書の写し	
備考	
<input type="checkbox"/> 過去に基礎課程の受講歴がある人は、その修了証書の写し	

【提出先】 知立市役所 福祉課 障がい福祉係 (電話)0566-95-0118 (FAX)0566-83-1141