

(別紙様式)

音訳奉仕員養成講習会参加申込書

平成 年 月 日

愛媛県知事 様

音訳奉仕員養成講習会
に参加したいので申し込みます。

コース

ふりがな
氏名

生年月日 昭和・平成 年 月 日 生

住 所 〒 —

電話番号 () —

パソコン所有 (有り ・ 無し)

※今回知り得た個人情報は、申し込みのあった講習会以外に使用することがないよう管理を行います。