

(別紙様式)

音訳奉仕員養成講習会参加申込書

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。