

2021（令和3）年度手話通訳者全国統一試験

受 験 申 込 書

*欄には記入しないこと

フリガナ		男 女	*受験番号
氏 名			
生年月日	(昭和・平成) 年 月 日生 (歳)	※令和3年 12月4日現在	
フリガナ			
現住所			
	(郵便番号 -) TEL・FAX		
通訳者養成課程の修了講座名・修了年・実施団体名	修了講座名 実践・応用 (○を付ける) その他 ()		
	修了年(昭和・平成・令和 年) 実施団体名 ①愛媛県 ②市・町() ③他県()		
手話通訳者全国統一試験の受験経験	1. 有 受験した地域名 ①愛媛県 ②他県()		
	2. 無		
手話通訳経験年数及び登録地域名	年数 (年間) 登録奉仕員程度を記入 登録地域名 (市・町)		
車椅子使用等による特別な配慮の有無	1. 有 () 2. 無		
勤務先	勤務先名称		
	住 所		
	TEL		
令和 年 月 日 愛媛県視聴覚福祉センター所長 様 氏 名			

※今回知り得た個人情報、申し込みのあった当試験実施以外に使用することのないよう管理します。

