2016年度　全国統一要約筆記者認定試験（受験申込書）

申込日	年　　月　　日

受験科目	手書き　　パソコン　　（受験希望に〇）		
フリガナ		性別	生　年　月　日
氏名		男・女	昭和・平成　　年　　月　　日　　歳
住所	〒　　ー		TEL
			FAX
			携帯電話番号

1．要約筆記者養成課程　　年修了（予定）

2．補習講習等　　年受講

2−1養成　　都・道・府・県
＿＿＿＿＿＿　市・区・町要約筆記奉仕員養成講習会

基礎課程（　　時間）修了　　年度

応用課程（　　時間）修了　　年度

2−2登録
都・道・府・県
＿＿＿＿＿＿　市・区・町登録要約筆記奉仕員

都・道・府・県奉仕員登録　　年度登録
市・区・町奉仕員登録　　年度登録

※パソコン受験者の方へ
USBメモリが使用できない場合に限り、必要なログ記録媒体を記載してください。

例：フロッピー
（　　）

写真添付欄
縦4cm×横3cm
白黒・カラー写真
6ヶ月以内に撮影

※.本申込書にご記入いただいた個人情報は、
認定試験施行および合格証書発行に係る
諸事務にのみ使用いたします。　　（事務所使用欄）

手書き・PC	受験番号

2016年度　全国統一要約筆記者認定試験受験票

2017年（平成29年）2月19日（日）午後1時～3時半

受験番号	氏名

写真添付欄
縦4cm×横3cm
白黒・カラー写真
6ヶ月以内に撮影

持ち物：　手書き　①筆記用具（HB鉛筆またはシャープペンシル・消しゴム）
②ロール用ペン・手袋
③ノートテイク用ペン（水性ボールペン1．0）
パソコン　①筆記用具（HB鉛筆またはシャープペンシル・消しゴム）
②入力用パソコン（IPtalk使用）

※集合時刻(12:30)までに試験会場に入室のこと（時間厳守）
※携帯電話、PHS等は電源を切り、カバンにしまうこと。

社会福祉法人　福岡県聴覚障害者協会
TEL/ 092-582-2414 FAX/ 092-582-2419