

2017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○)	
フリガナ		性別	生年月日	
氏名		男・女	昭和・平成	年 月 日 歳
住所	〒 _____		TEL	
			FAX	
			携帯電話番号	
1. 要約筆記者養成課程 _____ 都・道・府・県 _____ 市・区・町要約筆記者養成講習会 ①手書きコース 年度修了(予定) ②パソコンコース 年度修了(予定)		※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 ()		
2. 補習講習等 年度受講 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(手書き・PC) 市・区・町奉仕員登録 年度登録(手書き・PC)				
		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	

2017年度 全国統一要約筆記者認定試験受験票

2018年(平成30年)2月18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(12:40)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