

# 令和8年度千葉県手話通訳者養成講座申込書

## 【手話通訳Ⅲ】

- ① 千葉聴覚障害者センターホームページからお申込みください。  
(URLは、[www.chibadeaf.or.jp](http://www.chibadeaf.or.jp)) ③のアは、郵送・メール添付・FAX可
- ② インターネットに接続できない方は、本状にご記入の上、郵送してください。  
郵送の際、③ア、イを同封してください
- ③ 提出物  
ア.手話通訳Ⅱ 或いは応用課程修了証書のコピー  
イ.110円切手(受講についての返信用に使用。Web申込の方は不要)

申込み期間 令和8年4月1日(水)～4月10日(金) (必着) ※期間外は受付不可

希望会場 第1希望 \_\_\_\_\_ グループ \_\_\_\_\_ 第2希望 \_\_\_\_\_ グループ \_\_\_\_\_  
(通える会場をご記入ください。調整の結果、第2希望に決定することがあります。  
その場合、第1希望への変更はいたしかねますので、ご理解の程よろしくお願いいたします。)

氏名 : \_\_\_\_\_  
年 代 : 10代 ・ 20代 ・ 30代 ・ 40代 ・ 50代 ・ 60代 ・ 70代  
(該当する年代に○を付してください)

〒 \_\_\_\_\_  
住 所 : \_\_\_\_\_

電 話 : \_\_\_\_\_ FAX : \_\_\_\_\_

携帯番号 : \_\_\_\_\_ 職業 : \_\_\_\_\_

メールアドレス: \_\_\_\_\_

【対象者】テキスト「ステップ」により手話通訳Ⅱを修了した方

養成講座修了年度 ・ 手話奉仕員 \_\_\_\_\_ 年度 受講講座名 \_\_\_\_\_  
・ 手話通訳Ⅰ \_\_\_\_\_ 年度 受講講座名 \_\_\_\_\_  
・ 手話通訳Ⅱ \_\_\_\_\_ 年度 受講講座名 \_\_\_\_\_

- 上記個人情報は講座受講の運営における受講生への連絡、双方向の通信にのみ使用いたします。
- 講座の主催者に情報提供をいたします。
- Web または申込書により申込みされた場合、上記利用目的に同意されたものとみなします。

問合せ先・申込書送付先

〒260-0022 千葉市中央区神明町 204-12

社会福祉法人千葉県聴覚障害者協会 千葉聴覚障害者センター 養成係

TEL 043-308-6373

FAX 043-308-6400