**令和６年度 宮城県手話通訳者養成講座　選考試験申込書**

（宮城県委託事業）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込日　令和６年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）氏　名 |  |
| 生年月日 | 　　昭・平　　　年　　　月　　　日（　　　　歳） |
| 住　所 | 〒 |
| 電　話／携帯 |  |
| ＦＡＸ |  |
| メールアドレス | @mimisuppo-miyagi.orgからのメールを受信できるようドメイン設定をしてください。 |
| 職　業 |  |
| 手話学習歴 | ・手話奉仕員養成講座　　　　　年修了（市町村名　　　　　　　　）・手話サークルの活動歴　　　　　年目・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） |
| 受講の動機（200文字程度） |  |

＜連絡・問合せ＞

宮城県聴覚障害者情報センター（みみサポみやぎ）

〒980-0011 仙台市青葉区上杉３丁目3－1　みやぎハートフルセンター1階

電話022-393-5501　ＦＡＸ 022-393-5502　メール info@mimisuppo-miyagi.org