

2019（令和元）年度 手話通訳者全国統一試験

受験申込書

（注）＊欄には記入しないこと

フリガナ		男・女	*試験実施団体名
氏名			宮城県
			*受験番号
生年月日	19 (昭和・平成) 年 月 日生 (満 歳)		
現住所	〒 — 都道府県 市町村郡 TEL FAX		
勤務先 (所属部署) ※昼間の連絡先として希望する人のみ記入	(〒 — ) TEL FAX		
統一試験 受験経験等	1) 手話通訳者養成講座の受講 <input type="checkbox"/> 修了した(自治体名/ 年度) <input type="checkbox"/> 修了見込(自治体名/ ) <input type="checkbox"/> 受講していない 2) 全国統一試験の受験経験 <input type="checkbox"/> 無い <input type="checkbox"/> 有る 3) 他の手話通訳試験の受験経験 <input type="checkbox"/> 有る → <input type="checkbox"/> 合格した(昭和・平成) 年度 →実施地域( ) <input type="checkbox"/> 無い		

\*以外の項目はすべて記入して下さい

2019(令和元)年度 手話通訳者全国統一試験

受 験 票

(注)\* 欄には記入しないこと

* 試験実施団体名 宮城県		* 受験番号		6ヶ月以内撮影 写真貼付 縦 4.0cm×横 3.0cm
フリガナ		男 ・ 女		
氏 名				
生年月日	19 (昭和・平成) 年 月 日生 (満 歳)			
フリガナ				
現住所	(〒 — )			
	TEL		FAX	

2019(令和元)年度 手話通訳者全国統一試験

受理票 (実施団体保管)

(注)\* 欄には記入しないこと

* 試験実施団体名 宮城県		* 受験番号		6ヶ月以内撮影 写真貼付 縦 4.0cm×横 3.0cm
フリガナ		男 ・ 女		
氏 名				
生年月日	19 (昭和・平成) 年 月 日生 (満 歳)			
フリガナ				
現住所	(〒 — )			
	TEL		FAX	