

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