

令和7年度 富山県要約筆記者養成講習会
(パソコン要約筆記コース・前期)

受講申込書

(ふりがな) 氏 名	
生年月日	年 月 日 (歳)
住 所	〒 電 話 FAX
メールアドレス	
勤 務 先 (連絡できる場合のみ 記入してください)	電 話
パソコンコースの方 (○を付けてください)	Windows 8 / Windows 8.1 Windows 10 / Windows 11
要約筆記学習の経験	なし ・ あり (年 ヶ月)
手話学習の経験	なし ・ あり (年 ヶ月)

◇ 申し込み先

社会福祉法人 富山県聴覚障害者協会

〒930-0806 富山市木場町2-21

電 話 (076) 441-7331

FAX (076) 441-7305