記入日：2021（令和3）年　　月　　日

2021（令和3）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  秋田県聴覚障害者支援センター |
| 氏　　名 |  | |
| ＊受験番号 |
| 生年月日 | 年月　　　日生　（　　　　歳）※12/4の年齢 | | | |
| 住　所 | 〒　　　　　― | | | |
| フリガナ | | | |
|  | | | |
| 連絡先 | TEL |  | | |
| FAX |  | | |
| Eメール |  | | |
| 統一（登録）  試験受験経験 | １）全国統一試験（統一試験H17～・登録試験H12～）の受験経験  □ 有り  □ 無し  ２）他の手話通訳試験の受験経験  □ 有り　→合格した（　　　　　　年度） →実施地域（　　　　　　　　　　　　　　）  □ 無し  ３）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |

* 以外の項目はすべて記入して下さい

2021(令和3)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  秋田県聴覚障害者支援センター | | ＊受験番号 | |
| フリガナ |  | |  |
| 氏　　名 |  | | 6ヶ月以内撮影  写真貼付  縦4.0cm×横3.0cm |

2021(令和3)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  秋田県聴覚障害者支援センター | | | ＊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 |  | | |
| 氏　　名 |  | | |
| 生年月日 |  | | | |
| 住 所 | （〒　　　　―　　　　　） | | | |
| 連絡先 | TEL |  | | |
| FAX |  | | |
| Eメール |  | | |