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 |  |