

記入日：2022（令和4）年 月 日

2022（令和4）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		*試験実施団体名 秋田県聴覚障害者支援センター
氏名		
生年月日	年 月 日生（ 歳）	※12/3 現在の年齢
住所	〒 ー	
	フリガナ	
連絡先	Eメール	
	TEL	
	FAX	
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 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し 2) 他の手話通訳試験の受験経験 <input type="checkbox"/> 有り →合格した（ 年度） →実施地域（ ） <input type="checkbox"/> 無し 3) その他（ ）	

* 以外の項目はすべて記入して下さい

2022(令和4)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

2022(令和4)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		