

堺市要約筆記者養成講座(パソコンコース)申込書

視覚・聴覚障害者センター
聴覚障害者情報提供施設長様

令和 年 月 日

私は将来、堺市内で要約筆記者として活動したいので、受講の申し込みをします。

フリガナ			
氏名			
生年月日	昭和・平成 年(西暦 年)	月	日生
住所	〒 -	TEL (固定)	_____
		携帯	_____
	FAX		
メールアドレス	<ul style="list-style-type: none">・講座の出欠連絡や宿題等の授受が可能なアドレスであること・受講生間で公開可能なものが望ましい		
テキストの購入	上下巻(第3版) ¥4,500円(税込み)	要	・ 不要
養成講座受講歴	手書きコース(年度) パソコンコース(年度)		
特技・資格			
この講座をなにで知りましたか?	例: 広報 知人からの紹介		
ご質問があればご自由にお書きください ※裏面に受講動機をご記入ください			

※いただいた個人情報は本事業の実施以外には使用いたしません。

受講動機について (400 文字程度)

名前（ ）