

**2024年度 東京手話通訳等派遣センター登録手話通訳者選考試験申込書**

月 日

ふりがな			性別	1. 男
氏名				2. 女
生年月日	(西暦)	年 月 日	年齢	歳
現住所	〒			
連絡先	TEL			
	FAX			
	Eメールアドレス			
	日中の連絡先	携帯電話		
その他※特にあれば		( )		
手話通訳士取得 年度(西暦)	年度	区市登録	有 ・ 無 ( 年度から活動開始)	
仕事について	現在の状況	常勤職員・非常勤職員・アルバイト・仕事はしていない その他( ) 該当するものを○で囲んで下さい		
	勤続年数	年くらい		
	内容 ※現在お勤めでない 場合は前職	勤務先名・業務内容など差支えなければご記入ください。		
主たる手話活動分野 (地域・団体等を具体的に)				

① 申込書の裏面に受験料の払込をした控え(コピー可)を必ず貼付してください。

② 手話通訳士カードのコピーも必ず同封してください。

※上記情報は当センターの業務以外に使用することはありません。

**申込期日 2024年7月8日(月)～2024年8月20日(火) 郵送のみ受付※8/20 消印まで有効**