

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 | | 男・女 | * 試験実施団体名 |
| 氏名 | | | 公益社団法人札幌聴覚障害者協会 |
| | | | * 受験番号 |
| 生年月日 | 19 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 公益社団法人札幌聴覚障害者協会 | | * 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 公益社団法人札幌聴覚障害者協会 | | * 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 | 1 9 年 月 日生 (歳) ※12/3 現在の年齢 | | |
| 住 所 | (〒 —) | | |
| 連絡先 | TEL | | |
| | FAX | | |
| | Eメール | | |