

別記様式（第2条関係）

春日部市登録手話通訳者選考試験受験申込書

年 月 日

春日部市長 あて

春日部市登録手話通訳者選考試験実施要綱第2条の規定により、春日部市登録手話通訳者選考試験を受験したいので、次のとおり申込みます。

ふりがな			
氏名			
性別	男・女	年齢	歳
生年月日	年	月	日生
住所	〒		
電話番号	()	FAX	()
職業			
手話講習会受講歴			
地域での活動 (具体的に記入)			
上記の者は、春日部市登録手話通訳者選考試験の受験資格を有するものとして推薦します。			
年 月 日			
春日部市聴力障害者協会会長			印
年 月 日			
春日部手話サークル会長			印
手のひらの会会長			印