

2024年度 全国統一要約筆記者認定試験(受験申込書)

申込日

年

月

日

受験科目 手書き パソコン (受験希望に○)

フリガナ

生年月日

氏名

西暦

年

月

日

歳

住所

〒

TEL(自宅・携帯)

FAX

E-mail

1. 要約筆記者養成課程

都・道・府・県

市・区・町要約筆記者養成講習会

①手書きコース

年度修了(予定)

②パソコンコース

年度修了(予定)

2. 補習講習等

年度受講

2-1養成

都・道・府・県

市・区・町要約筆記奉仕員養成講習会

基礎課程(

時間)修了

年度

応用課程(

時間)修了

年度

2-2登録

都・道・府・県

市・区・町登録要約筆記奉仕員

都・道・府・県奉仕員登録

年度登録(手書き・PC)

市・区・町奉仕員登録

年度登録(手書き・PC)

写真添付欄

縦4cm×横3cm
白黒・カラー写真
6ヶ月以内に撮影受験上の
配慮の希
望につい
て

受験上の配慮を必要とする方は、障害等の状況、配慮を希望する具体的な内容を記入してください。

※本申込書にご記入いただいた個人情報、
認定試験施行および合格証書発行に係る
諸事務にのみ使用いたします。(事務所使用欄)

手書き・PC

受験番号

2024年度 全国統一要約筆記者認定試験受験票

2025年(令和7年)2月16日(日)午後1時~3時45分

受験番号

氏名

写真添付欄

縦4cm×横3cm
白黒・カラー写真
6ヶ月以内に撮影

持ち物:

- 受験票
- 手書き ①筆記用具(HB鉛筆またはシャープペンシル・消しゴム)
②ロール用ペン(中字油性ペン)・手袋
③ノートテイク用ペン(水性ボールペン1.0)
- パソコン ①筆記用具(HB鉛筆またはシャープペンシル・消しゴム)
②入力用パソコン(IPtalk使用)

※集合時刻12時50分まで試験会場に入室のこと(時間厳守)

※携帯電話、PHS等は電源を切り、鞆にしまうこと。

※スマートフォンなど音や光のでるもの、通信が可能なものは
電源を切り鞆にしまうこと。(連絡先)秋田県聴覚障害者支援センター
電話018-874-8113/FAX 018-862-1820