

記入日：2025（令和7）年 月 日

2025（令和7）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		*試験実施団体名
氏 名		埼玉聴覚障害者情報センター
		*受験番号
生年月日	西暦（昭和・平成）年 月 日生（ 歳）	
現住所 ※電話番号は、屋間連絡 がとれる番号を記入	（〒 — ） 都道 市町 府県 村郡 TEL FAX	
勤務先 （所属部署） ※屋間の連絡先として 希望する人のみ記入	（〒 — ） TEL FAX	
受験資格 ※□にノをいれる ※修了・見込みのいずれ かに○をつける	□1）埼玉県手話通訳者養成講習会修了者修了年度 年（修了・見込み） □2-1）（ 市町村等） 手話通訳者養成講習会修了者 修了年度 年（修了・見込み） □2-2）埼玉県手話通訳者養成講習会の修了者と同程度の技術を有する者 その理由（ ）	
試験受験経験	1）全国統一試験の受験経験 □ 有 □ 無 2）他の手話通訳者試験の受験経験 □ 有 →□合格（ ）年度 実施地域（ ） →□不合格 □ 無	
特記事項	受験にあたって必要な配慮等あればお書きください。	

＊ 以外の項目はすべて記入して下さい