



### 手話通訳士実技研修「医療」

## FAX申込用紙

2024年8月31日締切

シクミネット未登録の会員専用

～シクミネット登録者は利用できません～

料金をお振込み後、下記に必要事項を記入のうえ、FAX送信ください

手話通訳士実技研修「医療」に申し込みます

氏名	フリガナ			手話通訳士番号
TEL			FAX	
参加方法(オンライン参加は、シクミネットからのみとなります)				
<input type="checkbox"/>	集合対面	参加費	3,500円	
お支払い確認 ※料金先払いとなります				
参加料振込日		振込金額	振込名義(フリガナ)	
年 月 日		円		

※入金後のキャンセルはできません。

FAX送信先:03-6906-8359(日本手話通訳士協会)



※この用紙のまま送付いただいてもかまいません

#### ■参加料振込先

研修の参加費を下記口座にお振込みください。振込手数料はご負担ください。

◇ゆうちょ銀行:〇一九支店 当座 0742635 (振込用紙の場合:00120-1-742635)

◇名義:一般社団法人日本手話通訳士協会 (イッパソツタガソホクジソホクシヨウカクシヨウカイ)

※申込後1週間たっても、受理票が届かない場合は、事務所まで一報ください

↓ 事務所使用欄 (何も記入しないでください)

#### 【手話通訳士実技研修「医療」受付受理票】

受付番号	
------	--

上記、申し込みを受け付けました。  
当日は、この用紙をそのままご持参いただき、受付にてご提示をお願いいたします。

一般社団法人日本手話通訳士協会