

第5号様式（第7条関係）

越谷市登録要約筆記者登録申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人越谷市社会福祉協議会会長 宛

越谷市登録要約筆記者として登録したいので、次のとおり申し込みます。

ふりがな			
氏 名			
性 別	男・女	生年月日	昭和・平成 年 月 日生（ 歳）
住 所			
電 話 (自宅又は携帯)	— —	メール アドレス	
勤務先	名 称		
	所在地		
	電 話（連絡可の方のみ記入） — —		
都道府県登録 の有無	該当する方は○と付け、認定証等の写しを添付すること （ ）都道府県登録要約筆記者認定試験合格（ 年 県登録）		
要約筆記学習・活動歴		要約筆記経験歴	
・最終学習歴（要約筆記者養成講習会等） （名称： 年度修了） ・サークル活動歴 （名称： 年） ・その他（聴覚障害者に係わるボランティア活動） （名称： ）		※登録要約筆記者として活動経験をお持ちの方のみ地域名と活動年数をご記入ください。 ・地 域 名 （ ） ・活動年数 （ 年）	
志望動機			

※審査	承認	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨

※太枠は記入しないこと