

## 2020(令和2)年度 手話通訳者全国統一試験

## 受 験 票

(注)\* 欄には記入しないこと

<b>* 試験実施団体名</b> 埼玉聴覚障害者情報センター		<b>* 受験番号</b>		6ヶ月以内撮影 写真貼付 縦 4.0cm × 横 3.0cm	
フリガナ					男 ・ 女
氏 名					
生年月日	西暦 (昭和・平成 ) 年 月 日生 (満 歳)				
フリガナ					
現住所	(〒 — ) TEL FAX				

## 2020(令和2)年度 手話通訳者全国統一試験

## 受理票 (実施団体保管)

(注)\* 欄には記入しないこと

<b>* 試験実施団体名</b> 埼玉聴覚障害者情報センター		<b>* 受験番号</b>		6ヶ月以内撮影 写真貼付 縦 4.0cm × 横 3.0cm	
フリガナ					男 ・ 女
氏 名					
生年月日	西暦 (昭和・平成 ) 年 月 日生 (満 歳)				
フリガナ					
現住所	(〒 — ) TEL FAX				