

記入日：2026（令和8）年 月 日

2026（令和8）年度 手話通訳者全国統一試験

受驗申込書

(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、昼間連絡 がとれる番号を記入	(〒 —) 都道府県 市町村郡 TEL FAX	
勤務先 (所属部署) ※昼間の連絡先として 希望する人のみ記入	(〒 —) TEL FAX	
受験資格 ※□に✓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