

2025年度 全国統一要約筆記者認定試験(受験申込書)				
			申込日	年 月 日
受験科目	手書き パソコン (受験希望に○)			
フリガナ			生 年 月 日	
氏名			西暦	年 月 日 歳
住所	〒		TEL(自宅・携帯)	
			FAX	
			E-mail	
受験上の 配慮の希 望につい て	1. 要約筆記者養成課程			
	都・道・府・県			
	市・区・町・村要約筆記者養成講習会			
	①手書きコース		年度修了(予定)	
	②パソコンコース		年度修了(予定)	
	2. 補習講習等			
	年度受講			
	2-1養成		都・道・府・県	
	市・区・町・村要約筆記奉仕員養成講習会			
	基礎課程(時間) 修了		年度	
応用課程(時間) 修了		年度		
受験上の 配慮の希 望につい て	2-2登録		都・道・府・県	
	市・区・町・村登録要約筆記奉仕員			
	都・道・府・県奉仕員登録		年度登録(手書き・PC)	
	市・区・町・村奉仕員登録		年度登録(手書き・PC)	
	写真添付欄			
	縦4cm×横3cm 白黒・カラー写真 6ヶ月以内に撮影			
	※. 本申込書にご記入いただいた個人情報、 認定試験施行および合格証書発行に係る 諸事務にのみ使用いたします。(事務所使用欄)			
	手書き・PC		受験番号	
	2025年度 全国統一要約筆記者認定試験受験票			
	2026年(令和8年)2月15日(日)午後1時～3時45分			
受験番号		氏名		
持ち物: ・ 受験票 ・ 手書き ①筆記用具(HB鉛筆またはシャープペンシル・消しゴム) ②ロール用ペン(中字油性ペン)・手袋 ③ノートテイク用ペン(水性ボールペン1.0) ・ パソコン ①筆記用具(HB鉛筆またはシャープペンシル・消しゴム) ②入力用パソコン(IPtalk使用)				
※集合時刻12時30分までに試験会場に入室のこと(時間厳守) ※携帯電話、PHS等は電源を切り、鞆にしまうこと。 ※スマートフォンなど音や光のでるもの、通信が可能なものは 電源を切り鞆にしまうこと。				
(連絡先 福島県聴覚障害者情報支援センター) 電話 024-522-0681/FAX 024-563-6228				