

**令和3年度船橋市要約筆記者養成講座  
申 込 用 紙**

フリガナ		生 年 月 日
氏 名		S・H 年 月 日 歳
住 所	〒	
電 話	FAX	
携 帯		
職 業		
志望動機		

❁設問にお答えください。該当するものに○をしてください。

<p>①講座期間中80%以上の出席ができますか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• できると思う</li> <li>• わからない</li> <li>• できないと思う</li> </ul>	<p>②令和4年度も続けて受講できますか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• できると思う</li> <li>• わからない</li> <li>• できないと思う</li> </ul>
<p>③要約筆記者養成講座を修了し、全国統一要約筆記者認定試験に合格した後、船橋市の登録要約筆記者として活動できますか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• できると思う</li> <li>• わからない</li> <li>• できないと思う</li> </ul>	<p>④③で「できると思う」とお答えになった方に伺います。活動できるのはいつですか。(複数回答可)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 平日の昼間</li> <li>• 平日の夜間</li> <li>• 土日祝日の昼間</li> <li>• 土日祝日の夜間</li> </ul>

※ご記入のうえ、申込用紙を5月7日(金)(消印有効)までに、84円切手を貼った、返信用封筒を同封の上ご郵送下さい。後日受講可否の連絡をさせていただきます。

〒273-0005

船橋市本町2-7-8船橋市福祉ビル

公益財団法人

船橋市福祉サービス公社

要約筆記者養成講座担当：蕪山

TEL:047-436-2831

FAX:047-436-2833

※市外在住の方は勤務先の名称と住所をご記入ください。

--