

令和4年度聴覚障がい者向けパソコン講習申込書

ふりがな	○を付けてください			
氏名	ろうあ者	難聴者	中途失聴者	
住所 〒				生年月日（※傷害保険加入のため） 年 月 日
FAX 番号	電話番号			
メールアドレス（PC）	メールアドレス（携帯）			
必要な情報保障に ○を付けてください	手話通訳	要約筆記	不要	
持っているパソコンに ○を付けてください	ノートパソコン	デスクトップ型	持っていない	
どのくらいパソコンを 使いますか？ ○を付けてください	よく使う	時々使う	あまり 使わない	全然使わない
よく使う・時々使う方は どのようなことに使っ ていますか？				
何月から 受講したいですか？	月～			
希望する曜日に○を つけて、時間を 記入してください	火・水・木・金・土・日 の _____ 時頃 (※開館時間：朝 10 時～夕方 6 時)			

※傷害保険…感染症は対象外です。

希望する内容をご記入ください。 ※内容によっては対応できない場合もあります。

例：ワードで文書を作りたい、エクセルで表が作成したい等

備考欄（質問や要望など自由にご記入ください）