

## 令和5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）