2026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　（受験希望に〇）

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

1．要約筆記者養成課程

都・道・府・県
市・区・町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

2－2登録
都・道・府・県
市・区・町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か月以内に撮影

受験上の配慮の希望について	受験上の配慮を必要とする方は、障害等の状況、配慮を希望する具体的な内容を記入してください。

※.本申込書にご記入いただいた個人情報は、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

2026年度　全国統一要約筆記者認定試験受験票

2027年（令和9年）2月21日（日）午後1時～3時45分

受験番号	氏名

写真添付欄
縦4cm×横3cm
白黒・カラー写真
6か月以内に撮影

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）

※12時30分までに試験会場に集合のこと（時間厳守）
※携帯電話、PHS等は電源を切り、鞄にしまうこと。
※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鞄にしまうこと。

（連絡先）
茨城県立聴覚障害者福祉センターやすらぎ
電話:029-248-0029／FAX:029-247-1369