

平成 29 年 月 日

障害者パソコンボランティア養成講習会申込書

ふりがな			
氏 名			
性 別		年 齢	
住 所	〒		
電 話		F A X	
勤務先名			
使用範囲	◇使用できるものに、○をして下さい◇ 1. ワードソフト(一太郎・ワード) 2. 表計算ソフト(エクセル) 3. インターネット・メール 4. ホームページ 5. その他()		
障害の有・無	有 ・ 無		
障害区分	障害のある方は、その障害区別の方の情報を、手段をお選び下さい。 1. 視覚障害(弱視・全盲) 2. 聴覚障害 3. 肢体不自由 4. 知的障害 5. 精神障害 6. その他具体的に :		
	希望する情報手段 1. 視覚障害の方へ 補助資料として点字資料を配付する場合、点字資料が必要ですか。 (1. 必要である 2. 必要でない) 2. 聴覚障害の方へ 受講の際、必要な情報保障があれば教えてください。 (1. 要約筆記 2. 手話)		
アンケート	この講習会を知ったきっかけを教えてください 1. 新聞 2. ラジオ 3. ボランティアボード 4. インターネット 5. 知人からの紹介 5. その他()		

(山梨県障害者福祉協会)