

受験申込書

実施団体記入欄		
受付	試験実施団体名	受験番号
	一般財団法人 熊本県ろう者福祉協会	

受験申込書に記載する氏名は、合格証書に使用するため、戸籍等公的書類で確認できるものと同一文字を楷書で丁寧に記載してください。

フリガナ				男 ・ 女
氏 名				その他 ()
生年月日	(西暦 ・ 昭和 ・ 平成) 年 月 日 生			
住 所	〒 —			
	フリガナ			
連絡先	メー ル			
	TEL		FAX	
統一（登録） 試験受験経験	(1)全国統一試験（統一試験平成 17 年～・登録試験平成 12 年～）の 受験経験 ☐ あり ☐ なし (2)他の手話通訳試験の受験経験・通訳者養成講座実践課程終了年と地域 ☐ あり →合格 (年度) 実施地域 () ☐ なし (3)その他 ()			
受験上の配慮 希望について	障害等により受験上の配慮を必要とする方は、身体または障害の状況、配慮を希望する具体的な内容を記入してください。			

2026 年度 手話通訳者全国統一試験
受 験 票

実施団体記入欄	
試験実施団体名	受験番号
一般財団法人 熊本県ろう者福祉協会	

フリガナ		6 ヶ月以内撮影 写真貼付 縦 4.0cm×横 3.0cm
氏 名		

2026 年度 手話通訳者全国統一試験
受理票（実施団体保管）

実施団体記入欄	
試験実施団体名	受験番号
一般財団法人 熊本県ろう者福祉協会	

フリガナ				6 ヶ月以内撮影 写真貼付 縦 4.0cm×横 3.0cm
氏 名				
生年月日	(西 暦 ・ 昭 和 ・ 平 成) 年 月 日 生			
住 所	(〒)			
連絡先	メー ル			
	TEL		FAX	