令和　　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		ＦＡＸ	
勤務先名			
使用範囲	◇使用できるものに、○をして下さい◇ 1. ワープロソフト（　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、その障害区の分る情報、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下さい。 （　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）