令和7年度音訳ボランティア養成講習会受講申込用紙

受付番号		郵便番号	
ふりがな 氏名		住所	
年齢		電話番号	*日中連絡の付きやすい番号
メールアドレス			

以下(1)～(8)までの質問に回答してください

(1) 応募の動機

(2) 今まで経験したボランティア活動、現在活動中のボランティア活動の内容と活動期間

過去 (　　年～　　年)まで 〔活動名／内容　　〕

現在 (　　年～　　年)まで 〔活動名／内容　　〕

(3) 過去に音訳ボランティア養成講座、またはこれに類する講習会を受けたことがありますか

ある(いつ:　　主催者:　　)・ない

(4) ボランティア活動が出来る時間はどれくらいありますか

週に_____日 _____時間くらい

(5) 現在の居住地以外に住まれた地域はありますか

ある(地域名:　　)・ない

(6) ボランティア活動に活かすことができると思われる趣味・特技の分野、経験した業務

(経験年数　　年)

(7) パソコンの使用状況(該当するものに○をつけてください)

- 音訳ボランティア活動に使用できるパソコンがある
- パソコンのWord, Excel等を使っている
- 調べ物にパソコンでインターネットを使っている
- パソコンにソフトウエアをインストールできる
- 保存したデータをUSB等にコピーすることができる
- 保存場所がわからないデータを探し出すことができる
- 作ったデータに名前を付けて、パソコン内やUSB等どこにでも保存することができる

(8) この講習会のことを知った媒体

・県市町村広報誌　・ホームページ　・ちらし(入手先:　　)　・その他(　　)

※ 記入していただいた内容については、本講習会のためだけに使用します。

応募締切　令和7年4月24日(木)　必着

奈良県視覚障害者福祉センター