

令和 7 年度 要約筆記者養成講習会 受 講 申 込 書

申込日 令和 7 年 月 日

フリガナ
氏 名

〒 -

住 所

T E L ()

(※日中連絡のとれる電話番号をご記入ください。)

メールアドレス

PC 機種 (メーカー名、型番など)

OS ウィルス対策アプリ

LAN ポート 有り・無し

USB ポート 有り・無し

HDMI 端子 有り・無し

VGA 端子 有り・無し

ご連絡は、原則メールを使用します。

[お申し込み先]

鹿児島県視聴覚障害者情報センター

〒890-0021

鹿児島市小野一丁目 1 番 1 号 ハートピアかごしま 3 階

T E L : 099-220-5896 F A X : 099-229-3001

メール : youyaku@shichocenter.kagoshima.kagoshima.jp

担当 国生