札幌市障がい者ＩＣＴサポートセンター　　ＦＡＸ番号:**０１１－７６９－０８４２**

障がいのある方を対象としたパソコン＆タブレット講習受講申込書

ふりがな 氏　名		年　齢	性　別
			男・女
住　所 電　話	〒　　－ 電 話 番 号 （　　）－ ﾌｧｯｸｽ 番 号 （　　）－		
障がい の種別 及び状況			
ご希望の 日程と 講習内容	※受講案内書「2　講習内容」「10　講習日程」を参照 （例）① 2022年7月 火曜日 ② パソコン入門 ①受講希望月と曜日：2022年7月　　曜日 ②講習内容：		
操 作 の 経験	1　無 2　有　（どちらかに〇）→　・パソコン　　・タブレット （どちらかに✓）□習ったことがある　□少し使用した経験がある		

視覚に障がいのある方（いずれかを〇で囲んでください）

①使 用 機 器 ：　・音声読み上げソフト　・画面拡大機能　・両方

②入 力 方 法 ：　・6点入力　・フルキー入力

聴覚に障がいのある方（必要な対応を〇で囲んでください）

・手話通訳　　・筆談サポート

その他特記事項等	

HSK　札幌チャレンジド通信
昭和48年1月13日第3種郵便物承認
発行：2022年5月10日（毎月10日発行）　HSK通巻602号Vol.244

「札チャレ通信」
次号発送予定日
5月27日（金）