【個別訪問】別紙（1枚目／4枚中）

2026年度「コミュニケーション訓練個別訪問指導」受講申込書

ご記入日：2026年　　月　　日

社会福祉法人全国盲ろう者協会

以下の＊印の付いた項目は、当てはまるものに○をお付けください。

ふりがな		性別	生年月日	(西暦)　　年			
氏名				月　日			
住所	〒						
電話		FAX					
Eメール							
＊障害の種類	全盲ろう	全盲難聴	弱視ろう	弱視難聴			
障害の程度	視力	右	視野	右　度	聴力	右　dB	
		左		左　度		左　dB	
＊可能なコミュニケーション手段（複数可）	受信	触手話・接近手話・指点字・50音式指文字・ローマ字式指文字・手書き文字・音声・要約筆記・点字による筆談・その他（　　）					
	発信	手話・指点字・50音式指文字・ローマ字式指文字・手書文字・音声・筆談・その他（　　）					
＊点字の触読	可	不可					
＊使用文字	普通文字	拡大文字	点字				
＊最も都合が良い連絡方法	郵便 ・ 電話 ・ FAX ・ メール						
＊2番目に都合が良い連絡方法	郵便 ・ 電話 ・ FAX ・ メール						
＊盲ろう者友の会の入会有無	入会している	入会していない					
＊盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業の利用有無	利用している	利用していない					
＊同行援護事業の利用有無	利用している	利用していない					

【個別訪問】別紙（2枚目／4枚中）

2026年度「コミュニケーション訓練個別訪問指導」受講申込書

希望される情報機器の利用形態 （以下より第1、第2希望に〇をお付けください）	第1希望	第2希望
A．点字情報端末（ブレイルセンス）		
B．パソコン（Windows）＋点字ディスプレイ		
C．iPhone＋点字ディスプレイ		
D．パソコンまたはタブレット（画面拡大）		
E．アンドロイドスマートホン＋点字ディスプレイ （※現在、アンドロイドスマートホンに対応する点字ディスプレイは購入することができません。そのため既に両方の機器をお持ちの方のみ対象となります。）		

所有する機器がある場合は、分かる範囲でご記入ください。	
＊パソコン	windows11 ・ windows10 ・ Mac
＊スマートホン	アンドロイド ・ iPhone
＊ブレイルセンス	シックス ・ ポラリス ・ U2 シックスミニ ・ ポラリスミニ ・ U2ミニ
＊点字ディスプレイ	ネクストタッチ・ブレイルメモスマート（以下、BMS）40 BMS16・BMSエアー32・BMSエアー16・ その他（　　）
＊ソフト	PCトーカー・マイメール・ネットリーダー・マイニュース・マイルート マイブック・ブレイルワークス・NVDA・ボイスポッパー サーチエイド・ズームテキスト・その他（　　）

＊自宅にインターネット環境はありますか	あり ・ なし
（上記で「あり」の方は、下記について分かる範囲でご記入ください）	
＊A. プロバイダ会社名	
＊B. 無線ルーターの有無	あり ・ なし
＊C.携帯型通信端末（モバイルルーター）の貸与を希望しますか	はい ・ いいえ

【個別訪問】別紙（3枚目／4枚中）

2026年度「コミュニケーション訓練個別訪問指導」受講申込書

志望動機をお書きください。（現在の機器で困っていること、希望する情報機器の利用形態でやりたいことがある場合は、それも含めてお書きください。）

講習会を受けることができる時間帯に〇、受けることができない時間帯に×をつけてください。具体的な日程は、講師と相談の上、決定します。

	月	火	水	木	金	土	日
午前（9～12時）							
午後（13～16時）							

その他（上記の枠に合わない場合はこちらにお書きください）

＊2日続けての講習会を希望しますか	希望する・希望しない
＊主な受講希望場所	自宅・自宅以外
（自宅以外の具体的な場所）	
交通経路（最寄り駅名・そこから徒歩またはバスで◆分など）	

【個別訪問】別紙（4枚目／4枚中）

2026年度「コミュニケーション訓練個別訪問指導」受講申込書

訓練期間中、指導・サポートできる地元の指導者（地域指導者）の氏名、連絡先等をお書きください。該当者がいない場合は、当協会までご相談ください。4名以上いらっしゃる場合は、本用紙をコピーしてお使いください。

氏名1：		住所：	〒
固定電話：			
携帯電話：		FAX：	
Eメール：			

資料文字種	墨字 ・ 点字			
パソコンでのインターネット設定	できる ・ できない	パソコンでのメールアドレス設定	できる ・ できない	
ご自宅の最寄り駅（電車・バス）		左記の最寄り駅までの所要時間		分
*自家用車の利用予定有無	有り ・ 無し	*受講盲ろう者と直接会話することができますか（方法は問いません）	できる ・ できない	

氏名2：		住所：	〒
固定電話：			
携帯電話：		FAX：	
Eメール：			

資料文字種	墨字 ・ 点字			
パソコンでのインターネット設定	できる ・ できない	パソコンでのメールアドレス設定	できる ・ できない	
ご自宅の最寄り駅（電車・バス）		左記の最寄り駅までの所要時間		分
*自家用車の利用予定有無	有り ・ 無し	*受講盲ろう者と直接会話することができますか（方法は問いません）	できる ・ できない	

氏名3：		住所：	〒
固定電話：			
携帯電話：		FAX：	
Eメール：			

資料文字種	墨字 ・ 点字			
パソコンでのインターネット設定	できる ・ できない	パソコンでのメールアドレス設定	できる ・ できない	
ご自宅の最寄り駅（電車・バス）		左記の最寄り駅までの所要時間		分
*自家用車の利用予定有無	有り ・ 無し	*受講盲ろう者と直接会話することができますか（方法は問いません）	できる ・ できない	