

令和4年度所沢市登録手話通訳者選考試験実施要領

1 目的

この試験は、所沢市登録手話通訳者としての資質を審査するものである。

2 日時

1日目

| | |
|---------------|-----------------|
| 令和5年3月4日（土） | 受付 9:15～ |
| ・オリエンテーション | 9:30～9:40 |
| ・筆記試験 | 9:45～10:15 |
| ・実技試験① 読み取り記述 | 10:30～11:00（予定） |
| 読み取り口述 | 11:10～12:00（予定） |
| ・実技試験② 聞き取り2問 | 12:00～13:00（予定） |

2日目

| | |
|--------------|-----------|
| 令和5年3月19日（日） | 受付 9:15～ |
| ・オリエンテーション | 9:30～9:40 |
| ・面接試験 | 9:40～ |

※上記1日目と2日目の総合点で合否を決定する。

3 会場

所沢市こどもと福祉の未来館（所沢市泉町1861-1）

4 受験資格（※令和5年1月1日現在）

- (1) 満20歳以上で、所沢市に在住、在勤である者
- (2) 所沢市で登録手話通訳者として活動ができる者
- (3) 上記を満たし、次のいずれかに該当する者
 - (ア) 所沢市、又は他地域の手話講習会手話通訳者養成課程を修了した者（見込みを含む）又は同等の技能と知識を有する者
 - (イ) 手話通訳者養成校を修了した者（見込みを含む）
 - (ウ) 有資格者
 - ① 手話通訳士
 - ② 手話通訳者（手話通訳者全国統一試験の合格者）
 - ③ 都道府県の登録手話通訳者
 - ④ 市区町村の登録手話通訳者

5 試験内容

| 試験内容 | | 筆記 (注 1) | 実技 (注 2) | 面接 | 小論文 (注 3) |
|------|---|-------------|-------------|----|--------------|
| 対象者 | | | | | |
| | 手話通訳者養成課程修了または、 手話通訳者養成校を修了した者 (見込みを含む) 上記と同等の技能と知識を有する者 | ○ | ○ | ○ | — |
| 有資格者 | 手話通訳士、手話通訳者、都 道府県登録手話通訳者 | — | ○ | ○ | ○ |
| | 市区町村登録手話通訳者 | ○ | ○ | ○ | — |

(注 1) 筆記試験の出題範囲について

- ① 障害者福祉の基礎知識 ② 聴覚障害者の基礎知識
③ 手話通訳のあり方 ④ 国語

(注 2) 実技：読み取り 2 問（記述と口述）、聞き取り 2 問

※手話通訳士、手話通訳者、都道府県登録手話通訳者の実技試験は、聞き取り 1 問。

(注 3) 小論文：テーマ「所沢市登録手話通訳者として活動することについて」

- ・ A4 原稿用紙（400 字詰め・縦書き）1 枚。
- ・ 申込書と併せて提出すること。

6 受付期間

令和 5 年 1 月 4 日（水）～2 月 17 日（金）（必着）

窓口：9：00～18：00（土・日・祝除く）

7 申込先・問合せ

〒359-1112 所沢市泉町 1861-1

所沢市子どもと福祉の未来館 1 階 福祉の相談窓口内

所沢市手話通訳・要約筆記派遣事務所

電話：04-2939-5064 Fax：04-2923-4780

8 申込方法

下記①～③を申込先に郵送、または持参すること。

- ① 「令和 4 年度所沢市登録手話通訳者選考試験受験申込書」
※必要事項を記入の上、受験申込み日より 6 ヶ月以内に撮影した上半身正面脱帽
の証明写真（縦 4 cm、横 3 cm）を指定欄に貼付
- ② 返信用封筒 2 通（住所・氏名を記入し、84 円切手貼付）
- ③ 手話講習会手話通訳者養成課程の受講証明書、又は各資格証明書の写し

9 受験料 無料

10 受験の決定通知（受験票送付）

令和 5 年 2 月 21 日（火）以降に郵送にて通知。

11 発表

結果については、令和 5 年 3 月 22 日（水）付けで受験者全員に郵送で通知。合格者は、所定の手続きを終了後、所沢市登録手話通訳者として登録。

令和4年度所沢市登録手話通訳者選考試験受験申込書

記入日 年 月 日

| | | |
|--------------------------|---|---|
| ふりがな | | <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 写真添付欄 縦4cm×横3cm 白黒カラー写真 6ヶ月以内に撮影 </div> |
| 氏名 | | |
| 日 | 昭和 平成 年 月 日生 歳 | |
| 現住所 | 〒 _____ 所沢市 | |
| 連絡先 | 自宅 | 職 業 |
| | 携帯電話 | 会社員・学生 |
| | FAX | その他 () |
| 受験資格 ※証明書等 (写し)を添付 | ・所沢市手話講習会手話通訳者養成課程〔 修了・見込み 〕 ・() 市区町村 手話講習会 () 課程〔修了・見込み〕 ・() 都道府県 手話講習会 () 課程〔修了・見込み〕 ・手話通訳者養成校を修了・見込みの場合は学校名を記載 ()〔修了・見込み〕 ・上記以外の方は、手話通訳経験又は手話学習経験について記載 () | |
| | 資格の有無について ※〔 〕に○を記入 〔 〕手話通訳士 〔 〕手話通訳者(手話通訳者全国統一試験) 〔 〕() 都道府県登録手話通訳者 〔 〕() 市区町村登録手話通訳者 | |
| 受験の理由 | | |
| 備考 | ※手話サークル等の地域活動に参加している場合は記入する。 | |

※本申込書に記載された情報は、所沢市社会福祉協議会個人情報保護規程に基づき管理し、選考試験に関すること以外に使用することはありません。

受験番号 (※事務所記入欄)

令和4年度所沢市登録手話通訳者選考試験 受験票

1日目 令和5年3月4日(土) 午前9時30分～
 2日目 令和5年3月19日(日) 午前9時30分～

| | |
|------|----|
| 受験番号 | 氏名 |
| | |

持ち物：筆記用具

※9時25分までに試験会場に入室のこと。(時間厳守)

写真添付欄

 縦4cm×横3cm
 白黒カラー写真
 6ヶ月以内に撮影