

# 【令和6年度 所沢市手話講習会 実施要項】

## 手話通訳者養成課程

1. 目的 障害福祉概要や手話通訳者の役割・責務等について理解認識を深めるとともに、手話通訳に必要な手話語彙、手話通訳能力及び手話通訳技術の基本を習得する
2. 主催 所沢市
3. 実施主体 社会福祉法人所沢市社会福祉協議会
4. 協力 所沢市聴覚障害者協会・所沢手話サークル・所沢市登録手話通訳者連絡会
5. 講習期間 令和6年4月24日（水）～令和7年2月26日（水）（全40回）
6. 時間 午前10時～正午
7. 会場 所沢市こどもと福祉の未来館
8. その他学習等 来館学習の他に、課題学習（数回）、レポートの提出等があります  
※動画及びレポートのアップロード等の為、Google ドライブを使用します
9. 定員 15名程度
10. 受講条件
  - ・所沢市に在住または在勤、在学している満20歳以上の方
  - ・全日程に参加でき、修了後は所沢市登録手話通訳者として活動する意思のある方
  - ・手話通訳者養成課程受講者選考試験を受けることができる方
  - ・原則、繰り返し受講は3年間とし、修了後は所沢市登録手話通訳者選考試験を受けることができる方
11. 受講料 無料 ※ただしテキスト代は自己負担（詳細は申込書参照）
12. 選考試験 令和6年4月10日（水）午前9時30分～ / 受付開始 午前9時15分  
※所沢市手話講習会上級課程修了レベル  
※ろう者との日常会話が円滑に行うことができる手話レベル（詳細は裏面参照）
13. 申込期間 令和6年4月1日（月）～4月8日（月）必着  
※別課程との同時申込みが可能（各課程別の実施要項参照）  
※ご不明な点は派遣事務所にお問合せください
14. 申込方法 下記の必要書類を同封し、申込先まで郵送または持参
  - ①申込書（必要事項を記入）
  - ②返信用封筒1通（長形3号封筒に84円切手を貼付、住所・氏名を記入）※郵送の場合は、表に朱書きで「令和6年度手話講習会申込書在中」と記載

15. 申込・問合せ先 〒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  
所沢市手話通訳・要約筆記派遣事務所  
TEL：04-2939-5064  
FAX：04-2923-4780

### ■手話通訳者養成課程受講者選考試験について

- 日時：令和6年4月10日（水）午前9時30分～（1時間程度）  
/ 受付開始 午前9時15分
- 会場：所沢市子どもと福祉の未来館 1階 多目的室1、2号室
- 内容：読み取り（短文5問、コラム2問）、表現（テーマに沿って表現をします）、面接

※事前に選考試験の通知は行いませんので、午前9時15分に会場へお越しください

※駐車場に限りがあります 電車等の公共交通機関をご利用ください

※結果については 4月11日（木）郵便（速達）にて発送します