

## 令和3年度手話通訳者養成講習会運営要領（通訳Ⅰ）

### 1 目的

身体障がい者福祉の概要や手話通訳の役割・責務等について理解と認識を深めるとともに、手話通訳に必要な手話語彙、手話表現技術及び基本技術の習得を目的とする。

### 2 対象者

手話奉仕員養成講座（入門・基礎）を修了した者又はこれと同程度の知識・技術（特定の障がい者や日常生活の簡単な会話ができる、手話サークル活動を続けてきた等）を有する者。

### 3 実施主体

愛媛県

### 4 実施場所

東予会場 西条市総合福祉センター  
（〒793-0041 西条市神拝甲 324 番地 2）

南予会場 西予市教育保健センター  
（〒797-0015 西予市宇和町卯之町三丁目 439 番地 1）

### 5 受講人員

東予会場 20 名程度 南予会場 20 名程度

### 6 受講料

無料（テキスト代は受講者負担）

使用テキスト：厚生労働省手話通訳者養成カリキュラム対応  
「手話通訳Ⅰ ホップステップジャンプ」  
「講義テキスト改訂版」

### 7 講習の日程等（別紙参照）

### 8 受講申込み

（1）受講希望者は、別紙受講申込書を愛媛県視聴覚福祉センター宛に郵送してください。

※ 申込み時に、申込者の住所・氏名を記入した返信用封筒（84 円切手貼付・長形 3 号・宛名は様と記入）を同封してください。なお、既に手話通訳Ⅰ課程を修了されている方は、再受講出来ません。

を同封してください。

（2）申込み締め切りは、令和3年4月26日（月）とします。

（3）受講決定については、その可否を受講申込者に通知します。

### 9 修了証書の交付

講習会の修了者（8割以上の出席）には、修了証書を交付します。

### 10 申込書の提出先・問い合わせ先

愛媛県視聴覚福祉センター 担当：岡本  
〒790-0811 松山市本町六丁目 11 番 5 号  
電話：089-923-9093 FAX：089-923-9224

## 連絡事項

- 1 受講の可否をお知らせしますので、申込者の住所・氏名を記入した返信用封筒・切手貼付（長形3号・宛名は様と記入）を同封してください。  
\*申込みは、令和3年4月26日（月）必着とします。

- 2 使用テキスト：手話通訳I課程（ホップステップジャンプ）税込 3,080円  
：講義テキスト改訂版 税込 1,980円

### \*入手方法

- (1) 受講申込書にテキストの購入希望有無を記入してください。開講日に会場にてお渡しします。
  - (2) テキスト代金は、開講日より一週間以内にお振込みください。振込先は開講日にお知らせします。
- 3 受講者は、ボイスレコーダー（携帯電話でも可）を各自で用意してください。
  - 4 当事業の様子を撮影させていただくことがあります。撮影した画像・映像は、センターホームページ等で使用させていただきますので、差支えのある方はお申し出ください。なお、個人での無断撮影はお断りいたします。
  - 5 新型コロナウイルスの感染状況等により、実施方法・日程・会場（愛媛県視聴覚福祉センターでの開催を含む）等の変更を行う場合があります。予めご了承ください。