

令和4年度手話通訳者養成講習会運営要領（通訳Ⅱ）

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

手話通訳者養成講習会（手話通訳Ⅰ課程）を修了した者又はこれと同程度の知識と技術を有する者

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)

新居浜市総合福祉センター
(〒792-0031 新居浜市高木町 2 番 60)

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Ⅱ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及び手話通訳Ⅰ課程修了証書の写しを同封してください。

(2) 申込み締め切りは、4月27日（水）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（〒790-0811 松山市本町六丁目 11 番 5 号）

電 話（089）923-9093（担当：岡本）

F A X（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・84円切手貼付（長形3号・宛名は様と記入）及び手話通訳Ⅰ課程修了証書の写しを同封してください。

*申込みは、4月27日（水）必着とします。

2 使用テキスト：手話通訳Ⅱ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）と耳栓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 東予会場は、5～9月は西条市総合福祉センター、10月～1月は新居浜市総合福祉センターで実施します。

6 新型コロナウイルスの感染状況等により、実施方法（Zoom等を使用する可能性あり）・日程・会場等の変更を行う場合があります。予めご了承ください。