

# 令和7年度埼玉県難聴者・中途失聴者手話講習会【初級】実施要領

## 1. 目的

聴覚障害者等が、手話技術を習得することによって新たなコミュニケーションの手段を獲得し、社会参加を行なえるよう支援し、もって聴覚障害者の福祉の充実を図ることを目的とする。

## 2. 主催

社会福祉法人埼玉聴覚障害者福祉会（県委託事業）

## 3. 受講資格

- (1) 埼玉県難聴者・中途失聴者手話講習会（入門）の修了者
- (2) (1)と同程度の手話技術を習得している難聴者や中途失聴者

## 4. 定員

20人

## 5. 会場

埼玉聴覚障害者情報センター

(さいたま市浦和区北浦和 5-6-5 浦和合同庁舎別館)

① 毎週土曜日 午前10時00分～午後3時00分

② 午前10時～正午のみの場合もある

※上記が主な会場となるが、日程によって近隣の会場に変更する場合がある。

## 6. 回数・講習時間

全21回（閉講式を除く）42時間

## 7. 日程

別紙日程表の通り

## 8. 受講申込み方法

(1) 受付期間 令和7年3月3日(月)～4月11日(金)

(2) 申込み先

別紙の「令和7年度埼玉県難聴者・中途失聴者手話講習会(初級)申込書」を埼玉聴覚障害者情報センター福祉支援部に郵送(消印有効)か持参、または下記のQRコードで4月11日(金)午後5時までに申し込むこと。



(3) 申込書の配布

埼玉聴覚障害者情報センターの他、市町村障害福祉担当課・市町村社会福祉協議会等において配布。

## 9. 受講審査

申込者に対し受講審査を行う。

※特に通知は致しません。下記の記載に沿って会場にお越しください。

### 《受講審査》

日時：令和7年4月26日(土)午後2時00分～午後4時00分(終了予定)

会場：さいたま市浦和区北浦和5-6-5浦和合同庁舎別館2階

埼玉聴覚障害者情報センター 会議室

受付：午後1時45分～午後2時00分

持ち物：筆記用具

※受講審査を欠席した場合は講習会を受講できませんので、ご了承ください。

## 10. 受講決定

受講の決定については、5月16日(金)までに全員に通知する。

## 11. 修了証書の交付

全講習(21回)のうち17回以上出席した人に、修了証書を交付する。

## 12. 受講料

受講料は無料とする。

ただし、テキスト等、講習教材費は受講者負担とする。

### 13. テキスト

社会福祉法人全国手話研修センター発行

手話奉仕員養成テキスト「手話を学ぼう手話で話そう」を使用する。

### 14. その他

- (1) テキスト、筆記用具は、各自持参すること。
- (2) テキストは、希望者からの申し込みを受け、開講式当日販売する。詳細は受講決定通知と同時に連絡する。
- (3) 諸事情によりカリキュラム、日程及び会場など実施要領の内容を変更することもある。
- (4) その他不明な点は、埼玉聴覚障害者情報センターへ照会すること。

埼玉聴覚障害者情報センター 担当：山田

〒330-0074

さいたま市浦和区北浦和 5-6-5

浦和合同庁舎別館

利用時間 午前9：00～午後5：00

休館日 月曜 祝日

TEL 048-814-3351(代)

FAX 048-814-3352

令和7年度埼玉県難聴者・中途失聴者手話講習会【初級】日程表

回数	日にち	曜日	時間帯	回数	日にち	曜日	時間帯
1	5月31日	土	午前	14	7月26日	土	午前
2			午後	15			午後
3	6月7日	土	午前	16	8月2日	土	午前
4			午後	17			午後
5	6月21日	土	午前	予備日	8月23日	土	午前
予備日	6月21日	土	午後				午後
6	6月28日	土	午前	18	8月30日	土	午前
7			午後	19			午後
8	7月5日	土	午前	20	9月6日	土	午前
9			午後	21			午後
10	7月12日	土	午前	予備日	9月13日	土	午前
11			午後				午後
12	7月19日	土	午前	閉講式	9月20日	土	午前
13			午後				

※時間帯の午前は午前10時から正午まで・午後1時～3時までとなります。

※日程や会場は変更する場合があります。

令和7年度埼玉県難聴者・中途失聴者手話講習会【初級】受講申込書

フリガナ 氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生
住所	〒 TEL ( ) FAX ( ) メールアドレス
職業	
中失・難聴の程度	
右の条件で、該当する欄の□に ✓を入れてください	<input type="checkbox"/> 令和6年度埼玉県難聴者・中途失聴者手話講習会【入門】修了・受講
	<input type="checkbox"/> 上記以外（以下に申込理由をお書きください）
☆聴覚障害以外で 配慮を希望すること その他	（例：視力が弱い ・車いす使用 ・日本語の読み書きができない など）  ※受講を制限するためではありません。受講しやすい環境を作るために同うものです。

(注) 提出先 埼玉聴覚障害者情報センター 福祉支援部

〒330-0074

さいたま市浦和区北浦和5-6-5 浦和合同庁舎別館

TEL 048-814-3351

FAX 048-814-3352