

令和 8 年度埼玉県要約筆記技能実践講座実施要領

1 目 的

厚生労働省より通知された要約筆記者養成カリキュラムに対応する為、要約筆記者養成講習会修了者等が技能実践講座を受講し、令和 8 年度の要約筆記者試験に備えるための知識及び技能を身に付ける事を目的とする。

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

以下、（１）～（３）のすべてに該当する者

- （１）県内に居住または通勤・通学する者で、令和 8 年度に実施する埼玉県要約筆記者試験（含 全国統一要約筆記者認定試験）を受験し、埼玉県要約筆記者として活動する意欲のある者
- （２）令和 9 年 3 月 31 日現在 20 歳に達している者
- （３）以下のいずれかに該当する者

- ①埼玉県要約筆記者養成講習会修了者
- ②埼玉県要約筆記者養成講習会受講証書受領者
- ③市要約筆記者
- ④市要約筆記者養成講習会修了者
- ⑤ ①～④と同程度の者

※選考は①～⑤の順で行なう。ただし、過去に本講座の受講経験のある者は、定員に達しなかった場合に限り、①～⑤の順で選考し再受講を認める。

4 定 員

手書き・パソコン 各コース 20 人（選考）

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）

6 回数、講習時間

各会場 10 回 20 時間

7 日 程

別紙日程表通り

8 受講申込み方法

(1) 受付期間

令和8年10月2日(金)～11月6日(金)

(2) 申込み先

埼玉聴覚障害者情報センター

〒330-0074

さいたま市浦和区北浦和5-6-5 浦和合同庁舎別館

(3) 申込み方法

① 郵送の場合

別紙の「令和8年度埼玉県要約筆記技能実践講座申込書」(以下「申込書」とする)に必要事項を記入の上、110円切手を貼付し宛名を明記した返信用封筒を埼玉聴覚障害者情報センター福祉支援部に送付する。令和8年11月6日(金)までの消印のあるものに限り受け付ける。

② 直接持参の場合

申込書と返信用封筒を埼玉聴覚障害者情報センターに、令和8年11月6日(金)までに提出する。受付時間は、受付期間中の月曜日から土曜日、9時から17時までとし、期限内に提出があったものを受け付ける。

③ QRコードの場合

下記のQRコードより、必要事項を入力の上、令和8年11月6日(金)17時までに入力があったものを受け付ける。



9 受講決定

受講希望者が多数の場合は選考により対象者を決定し、令和8年11月24日(火)までに各人に返信用封筒、またはメールにて通知する。

10 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。

厚生労働省カリキュラム準拠 要約筆記者養成テキスト第 3 版（※1）を使用する。

（上巻・下巻 1 セット税込 4,500 円）

※送料等がかかる場合がある。

※1 第3版は令和8年度4月発行。この講座では第3版を使用します。

11 その他

（1）筆記用具等は、各自持参すること。

（2）手書きコースとパソコンコースを同一年度内に受講することは出来ない。

（3）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。

（4）今後の試験日程について

埼玉県要約筆記者試験（一次試験） 令和9年2月21日（日）

埼玉県要約筆記者試験（二次試験） 令和9年3月20日（土）

埼玉聴覚障害者情報センター

担当：養成事業担当 石橋

〒330-0074

さいたま市浦和区北浦和 5-6-5 浦和合同庁舎別館

電話 048-814-3351（代表）

FAX 048-814-3352

※開所時間

9時00分～17時00分

日曜、祝日、年末年始（12月29日～1月3日）を除く

令和 8 年度埼玉県要約筆記技能実践講座日程表

手書き・パソコン

回数	日にち	曜日	時間帯
1	12 月 11 日	(金)	午前
2			午後
3	12 月 18 日	(金)	午前
4			午後
予備日	12 月 25 日	(金)	午前
			午後
5	1 月 8 日	(金)	午前
6			午後
7	1 月 15 日	(金)	午前
8			午後
9	1 月 22 日	(金)	午前
10			午後
予備日	1 月 29 日	(金)	午前
			午後

※時間帯は 10 時～12 時までと 13 時～15 時までとなります。

令和 9 年 2 月 21 日（日）は埼玉県要約筆記者試験（一次試験）

令和 9 年 3 月 20 日（土）は埼玉県要約筆記者試験（二次試験）です。

令和 8 年度 埼玉県要約筆記技能実践講座 申込書

フリガナ			生 年 月 日	昭和	年	月	日生
氏 名				平成			
住 所	〒 _____ _____						
	自宅 TEL	()		FAX	()		
	携帯電話	()					
職 業			勤務地				
希望する コース	(手書き ・ パソコン) ※どちらかに○を付けて下さい						
講習会の受講歴 あり ・ なし							
主催者	埼玉県・() 市・町		埼玉県・() 市・町				
時 期	年 月 ～ 年 月 (全 回)		年 月 ～ 年 月 (全 回)				
コース	(手書き ・ パソコン)		(手書き ・ パソコン)				
会 場							
厚生労働省カリキュラム準拠 要約筆記者養成テキスト第 3 版 上巻・下巻 1 セット税込 4,500 円 (送料、手数料は別途) (申し込みます ・ 申し込みません) ※ どちらかに○を付けて下さい。							