

令和2年度 東京都読話講習会募集要項

1 目的

この講習会は、中途失聴・難聴者の方に対し、コミュニケーション手段としての読話技術の指導を行うことにより、社会参加の促進を図ることを目的とします。

2 講習内容

おおむね次の内容について行ないます。

(1) 口唇の読み取り (2) 会話の練習 (3) 類似語の練習

3 対象者

東京都内に居住し、身体障害者手帳の交付を受けた18歳以上の中途失聴・難聴者の方。ただし、ろう学校在学中の方及び卒業生は除きます。

4 講習の期間及び日時

令和2年6月8日～令和3年2月22日の概ね毎週月曜日〈全30回〉

(祭日のほか、お盆休み・年末年始は休みになる日があります。)

時間：午後6時30分から午後8時30分まで

5 講習の場所

社会福祉法人 東京聴覚障害者福祉事業協会 会議室

(新宿区新宿2-15-27 第3ヒカリビル 6階)

交通：都営新宿線 新宿三丁目駅 徒歩8分、東京メトロ丸ノ内線 新宿御苑前駅 徒歩5分

6 講習の費用

受講料は無料。ただし、教材費として2,000円徴収いたします。

7 定員

20名

8 受講の申込み

① 別紙「令和2年度東京都読話講習会受講申込書」

② 身体障害者手帳のコピー（等級・現住所が掲載されているページ）

③ 自分のご住所・お名前を書き84円切手を貼った返信用封筒

①～③を下記に郵送もしくは直接ご持参ください。

〒160-0022 新宿区新宿2-15-27 第3ヒカリビル5階

東京手話通訳等派遣センター 読話講習会係

9 募集期間

令和2年3月2日（月）から5月13日（水）【消印有効】

10 問い合わせ先

東京手話通訳等派遣センター 養成課 読話講習会係

電話 03(3352)3359 FAX 03(3354)6868

11 その他

(1) 受講希望者が定員を超えるときは、書類選考により決定させていただきます。

(2) この講習会の事務は、東京都福祉保健局が東京手話通訳等派遣センターに委託して行ないます。

令和2年度 東京都読話講習会受講申込書

住所	〒 電話番号 — — FAX 番号 — —
----	---------------------------------

ふりがな氏名	(ふりがな) (才)
--------	---------------------

身体障害者手帳の 交付年月日 等級 番号	交付年月日 年 月 日 等 級 級 番 号 第 号
-------------------------------	---------------------------------

補聴器の使用	使用中 以前使用していた 使用したことはない
--------	------------------------

申込理由	
------	--

上記のとおり読話講習会の受講を申し込みます。

令和2年 月 日

東京都福祉保健局長 殿