

令和 2 年度

募 集 要 項

《東京都要約筆記者養成講習会》

【講習期間】 令和2年4月23日（木）～令和3年2月18日（木）

【募集期間】 令和2年2月14日（金）～令和2年3月13日（金）

【選考試験】 令和2年4月9日（木）午後

【実施クラス】 ・要約筆記者養成クラス（昼間）……………1クラス

* 手書きコース

* パソコンコース

【八王子市にお住まいの皆さまへ】

八王子市は、平成27年度より中核市になりました。中核市は、要約筆記者養成講習会を市独自で実施しますので、八王子市にお住まいの方は、八王子市の講習会をご受講ください。
東京都の講習会にも、お申込みいただくことは可能ですが、合格基準を超え、かつ定員以下の場合に限り、受講できます。ご了承ください。

事業実施主体：東京都福祉保健局

事業運営主体：社会福祉法人東京聴覚障害者福祉事業協会

東京手話通訳等派遣センター

1. 目的

この講習会は、手話習得の困難な中途失聴者等のコミュニケーション支援手段としての要約筆記技術等を習得するための講習を行うもので、厚生労働省（障企自発 0330 第 1 号）「要約筆記者の養成カリキュラム等について」に基づいて実施するものです。

2. 講習内容

概ね次の内容について講習を行います。

- | | |
|------------------|----------------|
| (1) 聴覚生理と聴覚障害 | (4) 社会福祉等の知識 |
| (2) 聴覚障害者に接する心構え | (5) 要約筆記の方法と技術 |
| (3) 日本語の基礎知識 | (6) 実技実習 |

3. 対象者

聴覚障害者の福祉に理解と熱意があり、次の要件を備えている方

- (1) 東京都内に住所を有するか、または東京都内に日常生活の場を有する方（都内在勤・在学）で、東京都の要約筆記者養成講習会受講経験のない方
- (2) 令和 2 年 4 月 1 日現在 18 歳以上の方
- (3) 次項の応募資格を有する方で、この養成課程を修了後に登録試験に合格し、都内で要約筆記の活動ができる方

4. 応募資格・募集人員等

クラス名		応募資格	養成目標	募集人員
要約筆記者 養成クラス	手書き コース	① 令和 2 年度までに受講 経験のない方	要約筆記技術、聴覚障害 者の抱える問題について の理解を深め、必要な知 識と技術の習得を目指 す。	各コース 12 名 (計 24 名)
	パソコン コース	① 令和 2 年度までに受講 経験のない方 ② 自己所有のノートパソ コンを選考試験・講習 会に持参できる方 (タブレット不可・USB メ モリや有線 LAN 等外部出 力端子をつけられるもの)		

5. 講習期間

- 令和 2 年 4 月 23 日～令和 3 年 2 月 18 日（概ね毎週木曜日）
14:00～16:00 （1日2 講義が2 回あり 10:30～12:30） 全 84 時間
※ 合同講義とコース別講義があります。コース別講義には、実習も含まれます。
※ 規定の出席日数（4 2 講義の 4 / 5 以上）に満たない場合は修了できません。

6. 講習会場

クラス名		会場予定	最寄駅
要約筆記者 養成クラス	手書き コース	東京都障害者福祉会館 (港区芝 5 - 1 8 - 2)	JR 山手線・京浜東北線 田町駅
	パソコン コース		都営地下鉄 三田線・浅草線 三田駅

- ※ 会場については、一部変更する場合があります。
※ 会場への直接のお問い合わせはご遠慮ください。

7. 受講申込方法

- (1) 受講申込書の配布
東京都障害者福祉会館、東京手話通訳等派遣センターで配布します。
または、センターホームページ掲載の申込書を印刷し利用してください。
<ホームページアドレス (URL) > <http://www.tokyo-shuwacenter.or.jp>
- (2) 申込方法
所定申込用紙(コピー可)に必要事項を記載し、**郵送により**下記へお申し込みください。
ア) 封筒の宛名左側に『要約筆記講習会申込書在中』と朱書き、受講希望コース名を明記すること。
イ) **宛名を書き84円切手貼付の返信用封筒2通を同封すること。**
ウ) 複数名の一括申込は不可。
エ) **封筒は送信用・返信用とも定形最大** (長形3号縦=幅 12cm×縦 23cm)を使用してください。
- (3) 申込先 東京手話通訳等派遣センター 養成課
〒160-0022 新宿区新宿 2-15-27 第3ヒカリビル5階
- (4) 申込期限 **令和2年3月13日(金) (消印有効)**

8. 選考試験

- (1) 申込締切後に書類審査を行い、受験有資格者と認められた方全員を対象に、令和2年4月9日(木)に、コース別に受講生選考試験を実施します。
- (2) 選考試験の詳細については、令和2年3月末付で案内を発送します。

9. 留意事項

- (1) 受講申込みに当たっては、希望するコースを1つ指定してください。
- (2) 過去に当該同等クラスを受講された方は、修了・未修了に関わらず再受講できません。
- (3) 都外に在住し、都内に在勤または在学の方は、在勤先または在学先の所在地・電話番号を必ず記載してください。
- (4) 受講対象及び受講資格条件に適合しないもの・記載事項不備・返信用封筒が同封されていないもの・申込期限後の申し込み・その他申し込み手続に不備があるものについては、申し込みを受理できませんのでご注意ください。
- (5) 申し込み記載事項等で虚偽の申請があった場合は、そのことが明らかになった時点で、受験資格及び受講資格を取り消します。

10. その他

- (1) 本講習会の修了者には、東京都福祉保健局長から修了証が交付されます。
- (2) 受講料は無料ですが、テキスト代等については実費をご負担いただきます。
- (3) 都内各区市町村での要約筆記関係事業の充実に資するために、本講習会修了者の氏名・修了コース名・住所を各在住(在勤・在学)区市町村に報告いたします。

11. 問い合わせ先

東京手話通訳等派遣センター 養成課
〒160-0022 東京都新宿区新宿 2-15-27 第3ヒカリビル5階
TEL 03-3352-3359 FAX 03-3354-6868
Eメールアドレス : yousei@tokyo-shuwacenter.or.jp