

令和6年度 手話奉仕員養成講座

目的・内容

聴覚障がい者のコミュニケーション支援のため、聴覚障がいや関係する福祉制度についての知識を深めるとともに、日常生活の会話に必要な手話表現を習得することを目的とします。

手話を初めて学ぶ方、学習経験の浅い方を対象とする講座です。

日時 2024年4月12日(金)～2025年3月7日(金)
午前10時～12時(全40回)

月	日	備考
4	12、*19、26	*第1活動室
5	10、24、31	
6	14、*21	*第1活動室
7	12、26	
8	2、9、16、23、30	
9	*6、13、*20、27	*第1活動室
10	*4、11、*18、25	*第1活動室
11	1、8、15、22、29	
12	6、13、20	
1	10、17、24、31	
2	7、14、21、28	
3	7	
予備日	3/14、3/21、3/28	

会場 岡崎市社会福祉センター 第3活動室(岡崎市美合町字五本松 68番地 12)

定員 25名程度(※申し込み多数の場合は抽選)

受講料 5,000円(テキスト代含む)

対象者 岡崎市に在住、在学、在勤の方(初心者優先)



申込方法 はがき、FAX、Eメールにて岡崎市社会福祉協議会へ申込み
①氏名(ふりがな)、②郵便番号、③住所、④電話番号(連絡の取りやすい番号)
⑤年齢、⑥性別、⑦職業、⑧手話学習経験の有無と履歴

送付先 〒444-0802 岡崎市美合町五本松 68-12 社会福祉センター3階
岡崎市社会福祉協議会 手話奉仕員養成講座 係
TEL:0564-47-8750 FAX:0564-47-8753
Email seikatsu@okazaki-shakyo.jp

※申込期限 令和6年3月22日(金)必着

FAX → 0564-47-8753

【令和6年度・手話奉仕員養成講座 申し込み用紙】

氏名 _____ ふりがな (_____)

〒 _____

住所 _____

TEL _____ FAX あり・なし

※連絡の取りやすい TEL 番号を記入

年齢 _____ 性別 _____

Email _____

職業 _____

手話学習歴 あり・なし _____ ※あり の場合は記入

※ _____

※初心者優先。受講決定は申込締切（3/22）以降にお知らせします。

※いただいた個人情報は本事業以外には使用いたしません。