

## 平成30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

平成30年6月11日～平成31年3月4日の毎週月曜日<全30回>

(ただし、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2000円徴収いたします。

### 7 定員

20名

### 8 受講の申込み

① 別紙「平成30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82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

平成30年5月1日（火）から5月26日（土）【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・企画部 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、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。

平成30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。

平成30年 月 日

東京都福祉保健局長 殿