

平成 29・30 年度

島根県要約筆記者養成講習会実施要領

島根県聴覚障害者情報センター

1. 目的

この講習会は、聴覚障がい者の福祉の向上と社会参加を促進し、要約筆記に必要な知識・技術及び対人援助技術を持った要約筆記者の育成を目的とする。

2. 実施主体

講習会は、社会福祉法人島根県社会福祉事業団「島根県聴覚障害者情報センター」が実施、運営する。

3. 受講対象者

講習会を受講しようとする者は講習会の目的を理解し、受講修了後、全国統一要約筆記者認定試験を受験し、島根県意思疎通支援者（要約筆記者）として活動できる、島根県在住の 18 歳以上の者とする。

その他、詳細な要件は募集要項を参照すること。

4. 定員

講習会の定員は、パソコンコース 20 名、手書きコース 20 名とする。（ただし、5 人に満たないコースは開催しない。）

5. 期間

講習会は、平成 29 年 10 月から平成 30 年 10 月まで実施する。

（ただし、自然災害など止むを得ない事情により期間変更の場合あり。）

6. 開催場所

講習会の開催場所は「いわみーる（浜田市野原町 1826-1）」とする。

（変更の可能性あり。）

7. 講習内容

講習会は、平成 23 年 3 月 30 日付障企自発 0330 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課自立支援振興室長通知に係る要約筆記者養成カリキュラムに基づいて、実施する。

8. 課程修了

受講者は、講義・実技それぞれ全講習回数数の 3 分の 2 以上を受講し、かつ必修科目（「第 11 講-5【総合実習】」、「第 15 講【演習】」のうちどちらか）を履修して

いる者を課程修了者とする。1 講座における欠席時間数が 30 分を超えた場合は、その講座は履修しなかったものとする。

9. 受講料

受講料無料。

但しテキスト代ならびに教材等の一部は自費負担有。

10. 受講申し込み

所定の申込用紙に必要事項を記入後、平成 29 年 9 月 1 日（金）までに、島根県聴覚障害者情報センター宛てに郵送（消印有効）または持参して申し込むものとする。

11. 申し込み・問い合わせ先

島根県聴覚障害者情報センター

〒690-0011 松江市東津田町 1741-3 いきいきプラザ島根 3 階

T E L 0852-32-5960

F A X 0852-32-5961

E - mail center@shimane-choukaku.jp