

【令和7年度 所沢市手話講習会 実施要項】

はじめての手話コミュニケーション 2年コース（夜間）

1. 目的 手話で自己紹介ができることから、ろう者と日常会話ができるまでを2年コースで学びます。仕事場、生活の場で、ろう者と日常会話が行えることを目指します。
2. 主催 所沢市
3. 実施主体 社会福祉法人所沢市社会福祉協議会
4. 協力 所沢市聴覚障害者協会・所沢手話サークル・所沢市登録手話通訳者連絡会
5. 日程 令和7年8月6日（水）～令和8年3月4日（水）隔週水曜（全16回）
令和8年4月～隔週水曜（全16回） ※2年間全32回
6. 時間 午後6時30分～午後8時30分
7. 会場 所沢市こどもと福祉の未来館
8. 定員 20名程度（申込みが定員を超えた場合は書類選考）
9. 受講条件
 - ・所沢市に在住または在勤、在学しており、満18歳以上の者
 - ・できるだけ全日程に参加でき、手話での地域活動、生活の場で活かしていける方
 - ・手話講習会の受講経験のない方
10. 費用 無料 ※ただしテキスト代は別途自己負担
11. 修了条件 全32回のうち21回以上の出席を満たす方に受講証明書を交付
12. 申込み期間 令和7年6月2日（月）～令和7年7月14日（月）※午後6時必着
窓口受付時間：午前9時～午後6時（土日、祝日除く）
13. 申込み方法 申込書（必要事項記入）を以下の方法で提出
 - ① 郵送 ※封筒に「手話講習会申込書在中」と朱書きで記入
 - ② 持参
 - ③ メール添付※メールにて申込の場合は、所沢市社会福祉協議会 HP から申込書をダウンロードし、必要事項入力の上 PDF にしてメール添付し送付
(メール表題を「手話講習会はじめての手話受講申込書」としてください。)
14. 受講決定 令和7年7月16日（水）受講可否をメールにて通知
(下記15. に記載のメールを受信できるように設定をしてください)

15. 申込・問合せ先 〒359-1112 所沢市泉町1861-1
所沢市こどもと福祉の未来館 1 階 福祉の相談窓口
所沢市手話通訳・要約筆記派遣事務所
TEL : 04-2939-5064 FAX : 04-2923-4780
MAIL : 5064i@toko-shakyo.or.jp