

令和 8 年度埼玉県難聴者・中途失聴者手話講習会【初級】実施要領

1. 目 的

聴覚障害者等が、手話技術を習得することによって新たなコミュニケーションの手段を獲得し、社会参加を行なえるよう支援し、もって聴覚障害者の福祉の充実を図ることを目的とする。

2. 主 催

社会福祉法人埼玉聴覚障害者福祉会（県委託事業）

3. 受講資格

- (1) 埼玉県難聴者・中途失聴者手話講習会（入門）の修了者
- (2) (1)と同程度の手話技術を習得している難聴者や中途失聴者

4. 定 員

20 人

5. 会 場

埼玉聴覚障害者情報センター

(さいたま市浦和区北浦和 5-6-5 浦和合同庁舎別館)

① 毎週土曜日 10 時 00 分～15 時 00 分

② 13 時 00 分～15 時 00 分の場合もある

※上記が主な会場となるが、日程によって近隣の会場に変更する場合がある。

6. 回数・講習時間

全 21 回（閉講式を除く） 42 時間

7. 日 程

別紙日程表の通り

8. 受講申込み方法

(1) 受付期間 令和8年3月2日(月)～4月10日(金)

(2) 申込み先

別紙の「令和8年度埼玉県難聴者・中途失聴者手話講習会(初級)申込書」を
埼玉聴覚障害者情報センター福祉支援部に郵送(消印有効)か持参、または下記の
QRコードで4月10日(金)17時までに申し込むこと。



(3) 申込書の配布

埼玉聴覚障害者情報センターの他、市町村障害福祉担当課・市町村社会福祉協議
会等において配布。

9. 受講審査

申込者に対し受講審査を行う。

※特に通知は致しません。下記の記載に沿って会場にお越しください。

《受講審査》

日 時：令和8年4月25日(土)13時30分～15時00分(終了予定)

会 場：さいたま市浦和区北浦和5-6-5浦和合同庁舎別館2階

埼玉聴覚障害者情報センター 会議室

受 付：12時45分～13時30分

持ち物：筆記用具

※受講審査を欠席した場合は講習会を受講できませんので、ご了承ください。

10. 受講決定

受講の決定については、5月8日(金)までに全員に通知する。

11. 修了証書の交付

全講習(21回)のうち17回以上出席した人に、修了証書を交付する。

12. 受講料

受講料は無料とする。

ただし、テキスト等、講習教材費は受講者負担とする。

13. テキスト

社会福祉法人全国手話研修センター発行

手話奉仕員養成テキスト「手話を学ぼう手話で話そう」を使用する。

14. その他

- (1) テキストは、希望者からの申し込みを受け、開講式当日販売する。詳細は受講決定通知と同時に連絡する。
- (2) テキスト、筆記用具は、各自持参すること。
- (3) 諸事情によりカリキュラム、日程及び会場など実施要領の内容を変更することもある。
- (4) その他不明な点は、埼玉聴覚障害者情報センターへ電話、またはFAX、下記QRコードより照会すること。



埼玉聴覚障害者情報センター

担当：養成事業担当 水田

〒330-0074

さいたま市浦和区北浦和 5-6-5 浦和合同庁舎別館

電話 048-814-3351（代表）

FAX 048-814-3352

※開所時間

9時00分～17時00分

月曜、祝日、年末年始（12月29日～1月3日）を除く

※令和8年4月1日より休館日は月曜日から日曜日に変更

令和8年度埼玉県難聴者・中途失聴者手話講習会【初級】日程表

回数	日にち	時間帯
1	5月16日(土)	午後
2	5月23日(土)	午前
3		午後
4	5月30日(土)	午前
5		午後
6	6月13日(土)	午前
7		午後
8	6月20日(土)	午前
9		午後
10	6月27日(土)	午前
11		午後
12	7月4日(土)	午前
13		午後
14	7月11日(土)	午前
15		午後

予備日	7月18日(土)	午前
		午後
16	7月25日(土)	午後
17		午前
18	8月1日(土)	午前
19		午後
予備日	8月8日(土)	午前
		午後
20	8月22日(土)	午前
21		午後
予備日	9月5日(土)	午前
		午後
閉講式	9月12日(土)	午前

※午前は10時00分から12時00分、午後は13時00分から15時00分となります。
 ※日程や会場は変更する場合があります。

令和 8 年度埼玉県難聴者・中途失聴者手話講習会【初級】受講申込書

フリガナ 氏 名			
生 年 月 日	昭和・平成	年	月 日 生
住 所	〒 TEL () FAX () メールアドレス		
職 業			
中失・難聴の 程 度			
右の条件で、該当する欄の□に ✓を入れてください	☐ 令和 7 年度埼玉県難聴者・中途失聴者手話講習会【入門】修了・受講		
	☐ 上記以外（以下に申込理由をお書きください）		
その他 ☆聴覚障害以外で 配慮を希望すること	（例：視力が弱い ・車いす使用 ・日本語の読み書きができない など） ※受講を制限するためではありません。受講しやすい環境を作るために同うものです。		

（注）提出先 埼玉県聴覚障害者情報センター 福祉支援部

〒330-0074

さいたま市浦和区北浦和5-6-5 浦和合同庁舎別館

TEL 048-814-3351

FAX 048-814-3352