

令和7年度東大和市登録手話通訳者登録認定審査の実施について

標記の件について、下記のとおり実施いたしますのでお知らせいたします。

認定審査は、東大和市地域生活支援事業における手話通訳者等派遣事業において、東大和市登録手話通訳者として活動していただくために実施するものです。

東大和市登録手話通訳者としての活動を希望される方はお申し込みください。

記

- 1. 日 時** 令和8年3月7日（土）
〈受付〉午前9時30分～午前9時45分
（注）受付時間に来場されていない場合は失格となります。
〈オリエンテーション〉 午前9時45分～午前9時55分
〈審査〉午前10時～正午
※審査の順番は、当日抽選により決定いたします。
受験者数と順番によっては、審査終了時刻が正午を過ぎることがありますのでご了承ください。
- 2. 場 所** 東大和市 会議棟2階 第6会議室（受付）
- 3. 対 象** 東大和市手話通訳者等派遣事業における市登録手話通訳者としての活動を希望する18歳以上の方（高等学校生徒を除く）で、次のいずれかに該当する方
①東大和市の手話通訳者養成講座修了者
②市外からの転入者で、手話通訳の技術を有する者
- 4. 審査内容** ① 一般常識問題（筆記試験）【筆記用具（鉛筆、消しゴム）をお持ちください。】
② 聞き取り手話表現（実技試験）
③ 読み取り口頭通訳（実技試験）
- 5. 申 込 み** 「東大和市登録手話通訳者登録認定審査申込書」に必要事項を記入のうえ、次のいずれかの方法で令和8年2月27日（金）までに障害福祉課へ提出してください。
①窓口へ直接提出 ②郵送（消印有効） ③FAX
- 6. 認定審査合格者の登録**
審査に合格した方は、市登録手話通訳者として登録していただきます。
登録手話通訳者として従事された際は、市が定めた額の謝礼をお支払いします。
- 7. 問 合 せ** 東大和市 健幸福祉部 障害福祉課 障害福祉係 担当 根岸・田中
TEL 042-563-2111 内線1124
FAX 042-563-5928