

# 東大阪市

# 手話奉仕員養成講座

アイラフユー



## ～入門課程～

午後・夜コース合同開講  
6月10日(水)19～21時

午後コース

6月16日～翌年1月26日  
毎週火曜日 14～16時(全30回)

夜コース

6月17日～翌年1月20日  
毎週水曜日 19～21時(全30回)

場 所 : 東大阪市民多目的センター  
東大阪市高井田元町1-2-13  
(旧東大阪市民立総合福祉センター内3階・4階)

内 容 : 手話通訳登録の促進をはかるため、手話の学習経験がない方に厚生労働省手話奉仕員養成カリキュラムに基づいた手話講座を開催します。

対 象 : 市内在住または在勤、在学の方で手話の学習経験がない18才以上の方

参加費 : 受講料無料 ※基本テキスト3,000円+税、講義テキスト900円+税

別途手話動画視聴システム(年間1,760円)が購入必要

申込み先 : 受講申込書を障害施策推進課まで郵送、ファクス、直接持参してください。  
※メールでの申込みは受講申込書の各項目を本文に記載し、下記アドレスに送付ください。

締 切 : 5月1日(金) 必着

【問合せ・申込み先】

〒577-8521 荒本北1-1-1 東大阪市福祉部障害施策推進課

T E L : 06-4309-3183 F A X : 06-4309-3856

メール : suishinka-ishisotsu@city.higashiosaka.lg.jp

受講申込書は  
裏面です



令和8年度 東大阪市手話奉仕員養成講座

【受講申込書】

東大阪市長 あて

令和 年 月 日

私は東大阪市手話奉仕員養成講座 入門課程の受講を申し込みます。

ふりがな			
氏名		大正 昭和 平成	生年月日 年 月 日
住所	〒 東大阪市		
勤務先	(東大阪市外在住の方のみ必須) 〒 東大阪市		
連絡先	電話(自宅) ( ) -		
	携帯 ( ) -		
	FAX ( ) -		
	Eメール(必須) @		
受講会場	希望する会場に○を入れてください どちらも大丈夫な場合は第1希望:①、第2希望:②と記入 ください。		午後の部 (火) 14時~16時
			夜の部 (水) 19時~21時
受講動機	なぜ受講を申し込もうと思ったか? あるいは手話を学ぼうと思ったきっかけはなんですか?		