

令和 8 年度 手話奉仕員養成講座（基礎課程）実施要項

1. 目的 聴覚障がい、聴覚障がい者の生活及び関連する福祉制度についての理解と認識を深めると共に、手話で日常生活を行うのに必要な手話単語及び手話表現技術を習得する。
2. 主催 古河市障がい福祉課
3. 日時 令和 8 年 6 月 16 日（火）～令和 8 年 12 月 8 日（火）
全 23 回（各月の火曜日に 2～5 回程度実施）18：30 ～ 20：30
4. 会場 ユーセンターKI 防水 2 階 研修室
5. 参加資格 以下の要件のいずれにも該当する方
a)古河市内に居住、または古河市内の施設、学校、職場に在籍している 16 歳以上で聴覚障がい者の福祉の増進に理解と熱意を有する方。
b)手話奉仕員養成講座（入門課程）を修了している方、または同等の技能（1 年以上の手話経験）を習得している方。
6. 内容 手話奉仕員養成講座（基礎課程）
※日常会話に必要な表現及び読み取り能力の習得を目的とした講座です。
7. 定員 25 名（定員以上の申し込みがあった場合抽選）
8. 参加費 無料（ただし、テキストを購入する方は教材費 4,290 円）

<申込方法>

下記の申込書を障がい福祉課に持参するか、お電話または右の QR コードよりお申し込みください。

【申込期間】5月1日(金)～5月22日(金)17:00まで



申込用
QR コード

<申込・連絡先>

〒306-0221 古河市駒羽根 1501「健康の駅」内 障がい福祉課 担当：竹村

TEL：0280-92-4919 FAX：0280-92-5594 E-MAIL：shogai.fukushi@city.ibaraki-koga.lg.jp

令和 8 年度手話奉仕員養成講座（基礎課程）申込書

令和 8 年 月 日

ふりがな		生年 月日	昭和・平成 年 月 日		
氏名					
住所					
電話番号		FAX			
参加資格	市内居住・学校・施設・勤務（名称：）				
手話経験	経験なし・手話サークル活動等（年）・その他（）				