

令和 7 年度福岡県要約筆記者養成研修事業計画

1. 目 的 この研修は聴覚障害者のコミュニケーションを文字通訳によって仲介する要約筆記者を養成し、聴覚障害者の福祉増進を図ることを目的として実施する。
2. 名 称 令和 7 年度福岡県要約筆記者養成研修
3. 主 催 福岡県
4. 実施主体 社会福祉法人福岡県聴覚障害者協会
5. 協 力 福岡県要約筆記連合会

福岡県登録要約筆記者の会

福岡県要約筆記指導者の会
6. 開催期間 令和 7 年 5 月 17 日（土）～ 令和 8 年 1 月 31 日（土）
7. 日 程 別紙参照
8. 開催会場 クローバープラザ 501 研修室他 （カリキュラム参照）
9. 講座内容 障害者基本法の理念に基づき権利擁護の活動を行うこと、要約筆記に必要な技術・

利用者の主体性を尊重した対人援助技術などの指導を行って要約筆記に従事する者を

養成する。

修了後、要約筆記者認定試験を受験し、合格後は要約筆記者として活動する

ことができる。

実技は、パソコンコースと手書きコースに分かれる。両コース受講可能。

申し込みの際、コース（手書き・パソコン）を明記する。

パソコンコース受講者は、Windows10 以上のノートパソコン持参。

タブレットパソコン不可。

- | | |
|-------------|--|
| 1 0. 受講料 | 無料（但しテキスト代 ￥4, 000） |
| 1 1. 対象者 | 県内在住の 1 8 歳以上（学生不可）の者 |
| 1 2. 対象人数 | 20 名程度 |
| 1 3. 協力機関 | 事業の円滑な実施のため、地域窓口としての広報、参加申込受付等

福祉事務所、関係行政等の必要な協力を得るものとする。 |
| 1 4. 申込方法 | 往復はがきに、〒住所・氏名（ふりがな）・FAX・TEL 番号

メールアドレス（PC・携帯可）・年齢・職業・受講コース（手書き・パソコン）

を記入し下記に送付する。 |
| 1 5. 申込締切 | 令和 7 年 4 月 18 日（金）必着 |
| 1 6. お問い合わせ | 〒816-0804 福岡県春日市原町 3 丁目 1 番地の 7 クローバープラザ 3 階

社会福祉法人福岡県聴覚障害者協会

TEL 092－582－2414

FAX 092－582－2419 |