

2017（平成29）年度 茨城県登録手話通訳者特別認定試験実施要項

【目的】 茨城県手話通訳者派遣事業の遂行に必要な手話通訳者の新規登録を行うにあたって、手話通訳業務に必要な身体障害者福祉に関する知識、手話通訳者の役割及び手話通訳技術の習得に関する試験を行う。

【実施主体】 茨城県

【実施機関】 一般社団法人茨城県聴覚障害者協会

【受験資格】

- (1) 満20才以上の者（平成29年4月1日現在）
- (2) 認定試験合格後、手話通訳活動が可能である者
- (3) 手話通訳者全国統一試験又は手話通訳技能認定試験（手話通訳士試験）合格者

【受験料】 5,000円

【受験日等】

	試 験
試験日	平成29年10月9日（祝・月） 10時～（受付 9時45分～）
受験会場	茨城県立聴覚障害者福祉センターやすらぎ

【試験内容】

面接

【申込方法】

- (1) 2017（平成29）年度茨城県登録手話通訳者特別認定試験申込書
- (2) 手話通訳者全国統一試験又は手話通訳技能認定試験（手話通訳士試験）合格証書のコピー

- 上記(1)～(2)を、「手話通訳者特別認定試験申込書在中」と朱書した封筒に入れ、提出（郵送可）のこと。
- 受験料は下記口座へ締切日までに振り込みのこと。
常陽銀行（吉田支店）普通預金 1 4 1 3 4 2 6
一般社団法人茨城県聴覚障害者協会

【応募締切】 2017（平成29）年9月30日（土）必着

【申込先及び問合先】 茨城県立聴覚障害者福祉センターやすらぎ

TEL 029-248-0029 FAX 029-247-1369

※試験に関する問い合わせ等は、「茨城県立聴覚障害者福祉センターやすらぎ」まで。

受付番号	平 29-
------	-------

2017（平成 29）年度茨城県登録手話通訳者特別認定試験申込書

平成 年 月 日

ふりがな		
氏 名		
住 所	〒	
電話番号	()	
FAX 番号	()	
職業（所属学校）		
手話学習経験	手話奉仕員養成講座（ 市（町・村） 年度修了） 手話通訳者養成講座（ 年度修了） 手話サークル（ 市（町・村） 年間） その他（ ）（ 年間）	
受験申込の理由		