令和５年度企業等手話学習補助事業　実施要項

１　趣　　旨

県内の聴覚障害者、手話通訳者等が講師として県内各地の企業・団体等に出向き手話教室を開催し、企業・団体等が障害や手話に対する理解を深めることを目的に実施する。

２　内　　容

手話を知ってもらい、手話を用いた簡単な挨拶や自己紹介程度の習得を図る。

３　対　　象

県内の企業・団体等とする。

４　講　　師

聴覚障害者、県手話通訳員及び手話通訳者等とする。

５　実施期間及び時間

令和５年６月～令和６年２月（詳細については、調整の上決定する。）

時間は１回につき１～２時間程度とし、１企業・団体等あたり年３回を上限に実施可能とする。

６　経　　費

講師の派遣に要する経費及び教材代は、障害福祉課が負担する。

７　申 込 方 法

手話教室を希望する企業・団体等は、別添申込書によりメールにて申し込むこととする。

＜申込先＞

秋田県 健康福祉部 障害福祉課 地域生活支援チーム　あて

E-mail：Shoufuku@pref.akita.lg.jp

８　開催の可否

手話教室の可否について、障害福祉課より連絡する。

お問合せ先

秋田県健康福祉部 障害福祉課　地域生活支援チーム

電話　018-860-1332　　FAX　018-860-3866