

神奈川県聴覚障害者福祉センター

# 聴覚障害児者に関する情報募集

～手話通訳・要約筆記付き講座、イベント等～

神奈川県聴覚障害者福祉センターでは、聴覚障害児者関連情報発信事業として、神奈川県内で開催される、講座、行事、イベント等の情報を募集し、「神奈川県聴覚障害者福祉センターホームページ」、「神奈川県聴覚障害者福祉センターだより」に掲載し、情報を発信します。

## 募集する情報

- 手話通訳または要約筆記が付く講座、イベント等の情報
- 聴覚障害当事者団体又は関係団体が開催する大規模な行事等の情報等
  - ※ ただし、営利、宗教、政治に関するもの等は除きます。
  - ※ 神奈川県聴覚障害者福祉センター聴覚障害児者情報発信事業実施規程に基づき、発信できない情報がありますので、ご了承ください。

## 情報提供方法

- 情報提供は、講座、イベント等の主催者の方から、情報提供ください。
- 「情報提供申請書」に必要事項を明記し、神奈川県聴覚障害者福祉センターまで、ご連絡ください。
- 開催要綱、チラシ等の添付を希望される場合は、「情報提供申請書」と一緒に、ご連絡ください。
- 情報発信の可否及び内容については、「情報発信連絡票」にて、お知らせします。

## 情報発信方法

- 神奈川県聴覚障害者福祉センターホームページへの掲載
  - ※ ただし、スペースの関係で掲載できない場合があります。
- 「神奈川県聴覚障害者福祉センターだより」への掲載
  - ※ ただし、紙面の都合及び隔月発行のため掲載できない場合があります。

(様式1)

## 神奈川県聴覚障害者福祉センター「情報提供申請書」

平成 年 月 日

神奈川県聴覚障害者福祉センター 所長 様

次のとおり、情報提供します。

団体・機関名			
代表者名		担当者名	
連絡先	住所	〒	
	電話番号 (情報発信用)		
	ファクス番号 (情報発信用)		
	Eメールアドレス (情報発信用)		
事業の名称			
日時	平成 年 月 日( ) : ~ :		
会場	電話番号 最寄り駅( )		
内容			
定員	人		
情報保障内容 (該当する箇所に、 ○印を記載)	・手話通訳		
	・要約筆記		
	・字幕		
	・補聴援助システム(磁気ループ・赤外線システム・FMシステム)		
	・その他( )		
参加方法 (○または、記載)	自由参加		
	申込制	申込方法:	
		申込期間: 月 日( ) ~ 月 日(日)	
その他:			
参加費等	必要( 円) ・ 不要		
添付資料	有( ) ・ 無		
※ 情報発信			
※ 情報発信方法			

※欄は、記入不要

所 長	総務課長	施設事業課長	管理係長	相談指導係長	育成普及係長	主 任