

令和8年度 手話通訳者養成講座「手話通訳Ⅲ」

- 1.目的: これまでに学んだ実践的技術をもとにさらなるレベルアップを目指し、事例検討やロールプレイ、実習を通して、通訳者としての姿勢や資質の向上を図り手話通訳者としての技術や考え方を深める。
- 2.対象: 神戸市在住または在勤・在学で、手話通訳者養成講座Ⅱを修了された方
神戸市登録手話通訳者として活動中の方も対象です。
今年度より、再受講(2回まで)が可能になりました。

3.日時: 令和8年8月17日～11月9日 毎週月曜日 全11回
18時45分～20時45分

【実施日】	8月	17	24	31	
	9月	7	14	21	28
	10月	5	12	19	26
	11月	2	9	(16)	

予備日 11/16

【内容】

- ◆手話通訳技術
事例検討・実習
- ◆特別講義(予定)
「手話通訳者の健康管理」

- 4.会 場: 神戸市立総合福祉センター4階 研修室
- 5.定 員: 20名
- 6.受講料: 無料
- 7.講師: 神戸ろうあ協会手話派遣センター登録講師
- 8.使用テキスト: 開講日までに各自でご用意ください。



お申込みはこちらから

厚生労働省手話通訳者養成カリキュラム対応

「手話通訳Ⅲホップステップジャンプ」(社福)全国手話研修センター発行(税込 3,080円)

9.申し込み方法: 申込書に記入の上、令和8年7月31日(金)までに

申込みフォーム・FAX・事務所持ち込み等でへお申し込みください

- 10.その他: ①全11回のうち80%(9回)出席の方には修了証をお渡しします。
②当センターからのご連絡は原則メールでお送りしますので下記アドレスが受信できるように設定をお願いします。

【問い合わせ・申し込み先】NPO 法人 神戸ろうあ協会 手話派遣センター
〒650-0016 神戸市中央区橘通 3-4-1 神戸市立総合福祉センター2階
TEL/FAX:078-371-3218
E-mail : kobe.s.haken2@gmail.com

<h2 style="margin: 0;">令和8年度</h2> <h1 style="margin: 0;">手話通訳者養成講座「手話通訳Ⅲ」申込書 </h1>	
ふりがな	
氏名	
住所	(〒 -)
TEL・FAX 番号 メールアドレス 添付ファイルの受信が可能なメ ールアドレスをご記入 ください。	TEL: () -
	FAX: () -
	※E-mail: @
手話通訳者養成講座 手話通訳Ⅱ 修了年月	受講場所: ・神戸市 ・その他 () 修了年月: 年 月
手話通訳者養成講座 手話通訳Ⅲ 受講歴	・あり : 受講場所: ・神戸市 ・その他 () 修了年月: 年 月 ・なし
手話サークル名	
手話通訳登録の有無	あり ・ なし
受講動機・達成目標	

*すべてご記入ください。

フォームからのお申込みはこちら



※申込みの際記入いただいた個人情報は、本講座にかかる事務以外に一切使用いたしません。