

# テレビ型手話教室

～手話体験教室を開きませんか～

みなさんは職場や地域で、きこえない・きこえにくい人と出会い、お話したことはありますか？その時、お互いに話や気持ちを伝えることはできましたか？この教室では実際にきこえない人から聞こえについてやコミュニケーション方法などお話を聞きます。また、交流をしながら手話体験をしていただきます。

是非、皆様からのお申込みをお待ちしています。

※2024年4月に障害者差別解消法が改正され、合理的配慮の提供が民間事業者にも義務化されました。この教室を通じ誰もが暮らしやすい社会を考えるきっかけになればと思います。

## 【講座内容例】\*聴覚障害について

- ・聞こえないってどんなこと？
- ・きこえない人と会ったらどうする？

## \*コミュニケーション方法について

- \*手話体験(あいさつ、自己紹介、数字など)
- \*交流

【実施期間】 令和8年2月末までに実施(要相談)

【実施時間】 2時間(要相談)

【募集团体】 2団体(1団体10名程度～)

【会 場】 申込団体様でご準備をお願いします。

【受講料】 **無料**

【対象団体】 **三田市内に所在する病院・企業・公共交通機関・自治会等**

【募集締切】 2団体が決まり次第締め切り

【申し込み方法】 裏面の申込書に必要事項を記入の上、  
持参、郵送または2次元コードから申し込んでください。  
注)結果は、郵送にてご連絡させていただきます。



## 【事務局・問い合わせ先】

〒669-1595 三田市三輪2丁目1番1号

三田市 健康福祉部 障害福祉課

担当 西本 星野 久保

TEL:079-559-5075 FAX:079-562-1294

アドレス:syogai\_u@city.sanda.lg.jp

# デリバリー型手話教室 参加申込書

申込日 令和 年 月 日

★下記欄に必要事項をご記入ください（全項目必須です）

希望日時 予定会場	第1希望	日 時：令和 年 月 日 開始時間： 時 分～ 会 場：
	第2希望	日 時：令和 年 月 日 開始時間： 時 分～ 会 場：
参加人数	名	
事業所名		
所在地	〒	
連絡先	TEL	
メールアドレス		
担当者名		

※ご記入頂いた情報につきましては、本事業にかかる事務以外には使用いたしません。