

# 手話通訳者団体派遣の ご案内

調布市社会福祉協議会では、聴覚障がい者の方の社会生活を支援するために、当協議会で実施している登録試験に合格した手話通訳者の派遣を行っています。



**社会福祉法人 調布市社会福祉協議会**

地域福祉推進課在宅支援担当 障がい者支援係

〒182-0026 東京都調布市小島町2-47-1 総合福祉センター4階

電話:042-481-7800(直通) 042-481-7693(代表)

FAX:042-444-6606 (24時間自動受信)

# ○手話通訳者派遣の概要○

## 対象

①調布市（調布市からの委託事業者を含む）

②調布市内の民間団体

※企業及び政党は、調布市登録手話通訳者の会にお申込みください。

## 内容

講演会、説明会、会議、研修、各種催し 等

## 利用料

手話通訳者1名につき最初の1時間3,500円

以降、30分ごと1,250円

※手話通訳開始前の打合せについて、30分までは無料です。30分を超えると、手話通訳時間に含めます。

※15～20分で交代しながら通訳をするため、原則2名以上の手話通訳者を派遣します。

【例】13時～14時40分（1時間40分）の手話通訳 派遣2名 12,000円

最初の1時間（13時～14時）3,500円×2名=7,000円

以降30分ごと（14時～14時40分）1,250円×2（30分を2回）×2名=5,000円

※開始予定時間前でも、申請者の依頼により聴覚障がい者に対して手話通訳を行った場合は、その時間から開始となります。

【例】開始予定時間前に、聴覚障がい者の受付対応の手話通訳を依頼し、手話通訳者が対応した。

## 申込み方法

派遣希望日の1か月前までに、所定の申請書をメールでお申込みください。

申請書は、総合福祉センター4階で配布するほか、調布市社会福祉協議会ホームページからダウンロードできます。

申込み先 調布市社会福祉協議会 障がい者支援係

**assen@ccsw.or.jp**

## 利用料の支払い方法

### 銀行振込

※調布市社会福祉協議会の指定口座にお振込みください。

## キャンセル

メール等で、派遣日の2日前の正午までにご連絡ください。

期日を過ぎますと、1名につき3,500円のキャンセル料をお支払いいただきます。

## 資料提供のお願い

メール等で、派遣日の7日前（土日祝日の場合は、直前の平日）までにお送りください。

※資料例…講演要旨、当日配布資料、講師プロフィール、タイムスケジュール、司会原稿（影アナ含）、挨拶文、表彰状文面、歌詞、スライド資料 等

※資料の内容に変更がありましたら、その都度お知らせください。

## 通訳環境へのご協力をお願い

○通訳者の立ち位置は、できるだけ話者の近くにしてください。

○暗い場所、逆光となる場所は手話が見えにくくなるため、スライドや映像等の使用により照明が暗くなる場合は、通訳者にライトを当てる等の準備をお願いいたします。

○舞台上でスライドや映像などを多用される場合は、後ろを振り向かずに通訳できるように、通訳者用の返しモニターを準備していただくと助かります。

○会場によっては音声が聞こえづらいため、必要に応じて通訳者用の返しスピーカーのご準備をお願いいたします。

○手話は手の動きだけでなく、表情や口の動きも重要であるため、手話通訳者はフェイスシールドや透明マスクを着用して通訳します。ご理解・ご了承ください。

# ○手話通訳者派遣の流れ○

## 【派遣希望日の1か月前まで】

調布市社会福祉協議会へ、申請書を提出してください。

※申請書は、右記二次元コードからダウンロードできます。



必要に応じて、申請内容の詳細について聞き取りをします。



派遣の可否について、申請者にお知らせします。

※「手話通訳者派遣承認（不承認）通知書」をメールで送付します。



## 【派遣日の7日前（土日祝日の場合は、その直前の平日）まで】

当日の資料をメール等でお送りください。



キャンセルの場合

## 【派遣当日】

終了後、手話通訳者が持参する「手話通訳者団体派遣実績確認票」の内容を確認のうえ、署名してください。

※請求額の根拠になります。

## 【派遣日の2日前の正午まで】

調布市社会福祉協議会にご連絡ください。

※上記日時以降はキャンセル料がかかります。  
請求書をお送りしますので、派遣予定月の翌月末までにキャンセル料をお支払いください。



## 【派遣した月の翌月10日まで】

申請者宛に、請求書をメールでお送りします。



## 【派遣した月の翌月末まで】

請求書に記載された金額を、指定口座にお振込みください。