

正誤表

6月発行本書（初版）に下記の通り誤りがありました。間違いを訂正するとともに、お詫び申し上げます。

| 項目 | 頁 | 行 | 誤 | 正 |
|------|-----|-----|---------------------------------|--|
| 第Ⅰ章 | 6 | 27行 | 2011年6月に施行 | <u>2012年10月に施行</u> |
| 第Ⅲ章 | 38 | 12行 | 聴覚障害をお持ちなので～ | 聴覚障害をお <u>持ち</u> なので～ |
| 第Ⅲ章 | 39 | 15行 | 障害のない人にもわかるように 手話通訳や字幕を活用する… | 障害の <u>ある</u> 人にもわかるように手話 通訳や字幕を活用する… |
| 第Ⅲ章 | 75 | 8行 | 要約通訳を配置～ | 要約 <u>筆記</u> を配置～ |
| 第Ⅳ章 | 90 | 12行 | B型のービス | B型の <u>サー</u> ビス |
| 第Ⅳ章 | 95 | 16行 | 国立吉備高原職 業リハビリテ ーションセンター～ | 国立吉備高原 <u>職業</u> リハビリテーショ ンセンター～ |
| 第Ⅳ章 | 98 | 12行 | 受給する害者を～ | 受給する <u>障害</u> 者を～ |
| 資料9 | 164 | 24行 | (片耳失調の場合の～) | (片耳 <u>失聴</u> の場合の～) |
| 資料10 | 167 | 15行 | 4 支給対象費眉 | 4 支給対象 <u>費用</u> |

※行数には空白行は含みません

【お問い合わせ】 〒162-0801 東京都新宿区山吹町 130 SKビル8階 一般財団法人全日本ろうあ連盟
TEL 03-3268-8847 FAX 03-3267-3445