

【手話協力員等・相談員・関係職員用】

第17回全国職業安定所手話協力員等研修会兼ろうあ者労働問題フォーラム

参加申込書

記入日 2012年 月 日

氏名	フリガナ	TEL	
		FAX	
住所	〒 -	労働フォーラム 参加回数	・ 初めて ・ 回目
所属職安名		経験年数 (2013年1月現在)	年 月
職務内容	職安手話協力員 障害者専門支援員 担当職員 ※○をつけてください。 情報提供施設担当職員 ろうあ者相談員 その他()		
参加費		○をつけてください。↓ <注意>	
参加資料代等		6,000円	・参加資料代等には18日(土)の弁当代を含みます。
第17回報告書(送付込)		1,000円	
交流会(※参加希望の場合、○をつけてください。)(当日)			・交流会は会場手配の時のおおよその人数把握のために参加希望を伺います。
合計		円	
分科会	・必ず第2希望までご記入ください。人数と会場の都合により、希望通りにならないこともございますので予めご了承ください。 ・情報共有のため、同じ都道府県の方は分散して分科会に参加されることをお勧めします。		
第1希望	第 分科会		
第2希望	第 分科会		
レポート提出	・レポートを募集します。提出分科会名・テーマ・氏名・都道府県名を記入の上、 <u>2012年12月20日(木)</u> までに事務局までご提出ください。		
	有 ・ 無		

◎領収証が必要な方は、下記にご記入ください。

宛名	
但し書き	参加資料代等として ・ 宿泊費として ・ 報告書代として その他() ※○をつけてください。
金額	円
[備考] 文書にご指定がある場合は、ご記入ください。(例: 参加資料代と宿泊費の領収証は別に作ってほしい 等)	

◎勤務先、労働局等への派遣依頼書、請求書、見積書が必要な方は、下記にご記入ください。

必要文書	派遣依頼書 ・ 請求書 ・ 見積書 ※○をつけてください。		
住所	〒 -		
責任者	所属		
	役職名	氏名	
[備考] 文書にご指定がある場合は、ご記入ください。(例: 日付を空欄にしてほしい 等)			

※いただいた個人情報は、この労働フォーラムの開催及び資料類の発送のためだけに使用します。

※別添のアンケートにご協力ください。よろしくお願いいたします。

事前アンケート

手話協力員・専門支援員・職安担当職員・情提職員・ろうあ者相談員・その他（ ）用
 (あなたの立場に○印をお願いします。)

都道府県名： _____ 氏名： _____

1. あなたが職務を遂行する中で困っていることや悩みをご記入下さい。

物理的な面	
人的な面	
前年度より改善された内容	

2. あなたの地域では、聴覚障害者が就労について相談できる場所はどこですか。連携はありますか。

3. 手話協力員及び障害者専門支援員にお聞きします。労働条件や労働環境は各地域でばらつきがあるかと思います。あなたご自身、又はあなたの地域の状況を教えてください。

県内の手話協力員数	人	
契約の形		
都道府県ろう協会の推薦		
各職安の配置時間 (週・月)		
仕事の範囲	窓口通訳のみ	
	就労中の方の相談	有 ・ 無
	職場定着指導同行の 有 ・ 無	
	面接同行の 有 ・ 無	
その他		

4. 業務の中で感じる問題点は何ですか。

聴覚障害者の問題点	
事業所側の問題点	
職安側の問題点	

5. その他、ご意見やご希望を自由にご記入下さい。

6. その他 研修会に対する要望などがございましたらご記入下さい。

「参加申込書」および「事前アンケート」につきましては、**12月20日（木）までに**全日本ろうあ連盟宛てに提出してください。

※ご協力ありがとうございました。

尚、頂いた個人情報は、労働フォーラム分科会での討論の参考にいたしますが、他の目的には使用しません。