

令和7(2025)年度「要約筆記者指導者養成研修」受講者推薦書 (「基礎研修コース」受講希望者提出用)

受講をご希望の方は、太線内をもれなくご記入の上、推薦を受ける都道府県、政令指定都市、中核市の各障害保健福祉主管課にお申込みください。

フリガナ 氏 名	※事務局記入欄		
	生年月日	年	月 日
自宅住所 〒			
日中の連絡先			
Email アドレス（受講決定後、資料等の送受信等で使用） メールは、youhitsu アットマーク jyoubun-center.or.jp からの連絡が受信できるようにしてください。			
講師経験の有無 ☐ あり ☐ なし（右欄に進む）		講師担当予定の有無 ☐ あり ☐ なし	
「要約筆記者」登録年 年		希望クラス ☐ 手書き ☐ パソコン	
【手書きクラス希望者のみ】地域の書画カメラ使用状況を記入 ☐ OHC ☐ OHP ☐ どちらも使用			

【障害保健福祉主管課(室)ご記入欄】

上記の者を、令和7(2025)年度「要約筆記者指導者養成研修」受講者として推薦します。

ご推薦障害保健福祉主管課(室)名

都道 市
府県

(ご担当者ご芳名)

電話

FAX

Email アドレス

〔申込要領等〕

- 申込締切：令和7年5月15日（木）必着。事務局宛に、郵送、FAX またはメール添付でお送りください。
- 受講決定：令和7年5月26日（月）に各障害保健福祉主管課（室）を通じて、本人に通知いたします。
- 教材費：テキスト・資料等 4,400 円（消費税込み）
※「納入期限」及び「振込先」は、受講決定後、受講者本人にお知らせします。テキストは、入金確認後、ご自宅住所に送付、資料は、都度、配布いたします。推薦団体等が振込される場合、事前に本研修事務局までご連絡ください。（youhitsu@jyoubun-center.or.jp）
- 修了証：全講義に出席された方（講師が指定する課題の期限内提出を含む）には、修了証を交付します。ただし、公的な派遣・講師活動であっても、1講義以上欠席されたり講義に遅刻したりした場合は、修了とみなされず、また、受講を継続いただけません。ご注意ください。
- その他：本研修で取得した個人情報、研修運営に関する業務以外には使用いたしません。

令和7(2025)年度「要約筆記者指導者養成研修」受講者推薦書 (「難聴者コース」受講希望者提出用)

受講をご希望の方は、太線内をもれなくご記入の上、「要約筆記者養成テキスト上」の14～15頁を読み、「障害者総合支援法における聴覚障害者への支援と課題」をまとめたもの(800字/様式自由)を添えて、推薦を受ける都道府県、政令指定都市、中核市の各障害保健福祉主管課にお申込みください。

フリガナ 氏 名	※事務局記入欄		
	生年月日	年	月 日
自宅住所 〒			
FAX			
Email アドレス (受講決定後、資料等の送受信等で使用) メールは、youhitsu アットマーク jyoubun-center.or.jp からの連絡が受信できるようにしてください。			
要約筆記の個人利用の有無を選択 (行政手続きや通院等、日常生活場面での利用経験) ☐ 利用あり ☐ 利用なし			

【障害保健福祉主管課(室)ご記入欄】

上記の者を、令和7(2025)年度「要約筆記者指導者養成研修」受講者として推薦します。

ご推薦障害保健福祉主管課(室)名

都道 府県	市
(ご担当者ご芳名)	
電話	
FAX	
Email アドレス	

〔申込要領等〕

- 令和7年5月15日(木) 必着。事務局宛に、郵送、FAX またはメール添付でお送りください。
- 受講決定：令和7年5月26日(月)に各障害保健福祉主管課(室)を通じて、本人に通知いたします。
- 教材費：テキスト・資料等 4,400 円 (消費税込み)
※「納入期限」及び「振込先」は、受講決定後、受講者本人にお知らせします。テキストは、入金確認後、ご自宅住所に送付、資料は、都度、配布いたします。推薦団体等が振込される場合、事前に本研修事務局までご連絡ください。(youhitsu@jyoubun-center.or.jp)
- 情報保障：要約筆記とヒアリングループを用意します。
- 修了証：全講義に出席された方(講師が指定する課題の期限内提出を含む)には、修了証を交付します。ただし、1講義以上欠席されたり講義に遅刻したりした場合は、修了とみなされず、また、受講を継続いただけません。ご注意ください。
- その他：本研修で取得した個人情報は、研修運営に関する業務以外には使用いたしません。

令和7(2025)年度「要約筆記者指導者養成研修」受講者推薦書 (「ステップアップコース【要約筆記者】」受講希望者提出用)

受講をご希望の方は、太線内をもれなく記入し、「地域の「養成カリキュラム」(直近年度のもの)」を添えて、推薦を受ける都道府県、政令指定都市、中核市の各障害保健福祉主管課にお申込みください。

フリガナ 氏 名	※事務局記入欄		
	生年月日	年	月 日
自宅住所 〒			
日中の連絡先			
Email アドレス (受講決定後、資料等の送受信等で使用) メールは、 youhitsu アットマーク jyoubun-center.or.jp からの連絡が受信できるようにしてください。			
「要約筆記者」登録年		年	本研修修了年度 年度
「養成講座の講師歴」 (受講希望クラスの講師歴を記入)		年	講座を担当している地域名 ()
【希望クラスを選択】 ☐ 手書きクラス ☐ パソコンクラス			

【障害保健福祉主管課(室)ご記入欄】

上記の者を、令和7(2025)年度「要約筆記者指導者養成研修」受講者として推薦します。

ご推薦障害保健福祉主管課(室)名

都道 市
府県

(ご担当者ご芳名)

電話

FAX

Email アドレス

〔申込要領等〕

- 令和7年5月15日(木) 必着。事務局宛に、郵送、FAX またはメール添付でお送りください。
- 提出書類:「地域の「養成カリキュラム」(直近年度のもの)」
- 受講決定:令和7年5月26日(月)に各障害保健福祉主管課(室)を通じて、本人に通知いたします。
- 教材費:テキスト・資料等 4,400 円(消費税込み)
※「納入期限」及び「振込先」は、受講決定後、受講者本人にお知らせします。テキストは、入金確認後、ご自宅住所に送付、資料は、都度、配付いたします。推薦団体等が振込される場合、事前に本研修事務局までご連絡ください。youhitsu@jyoubun-center.or.jp
- 修了証:全講義に出席された方(講師が指定する課題の期限内提出を含む)には、修了証を交付します。ただし、公的な派遣・講師活動であっても、1講義以上欠席されたり講義に遅刻したりした場合は、修了とみなされず、また、受講を継続いただけません。ご注意ください。
- その他:本研修で取得した個人情報、研修運営に関する業務以外には使用いたしません。

令和7(2025)年度「要約筆記者指導者養成研修」受講者推薦書
(「ステップアップコース【難聴講師】」受講希望者提出用)

受講をご希望の方は、太線内をもれなくご記入の上、「要約筆記者養成講座における難聴者講師として感じる課題、参加を希望する理由」をまとめたもの(800字／様式自由)を添えて、推薦を受ける都道府県、政令指定都市、中核市の各障害保健福祉主管課にお申込みください。

フリガナ 氏 名		※事務局記入欄	
		生年月日	年 月 日
自宅住所 〒			
日中の連絡先			
Email アドレス (受講決定後、資料等の送受信等で使用) メールは、youhitsu アットマーク jyoubun-center.or.jp からの連絡が受信できるようにしてください。			
本研修修了年度	年度	地域の養成講座の講師歴	年
養成講座で担当したことがあるカリキュラムでの教科名及び内容 例 「聴覚障害の基礎知識」：聞こえの仕組みと聴覚障害			

【障害保健福祉主管課(室)ご記入欄】

上記の者を、令和7(2025)年度「要約筆記者指導者養成研修」受講者として推薦します。

ご推薦障害保健福祉主管課(室)名

都道 市
府県

(ご担当者ご芳名)

電話

FAX

Email アドレス

〔申込要領等〕

- 令和7年5月15日(木)必着。事務局宛に、郵送、FAXまたはメール添付でお送りください。
- 受講決定：令和7年5月26日(月)に各障害保健福祉主管課(室)を通じて、本人に通知いたします。
- 教材費：テキスト・資料等 4,400円(消費税込み)
※「納入期限」及び「振込先」は、受講決定後、受講者本人にお知らせします。テキストは、入金確認後、ご自宅住所に送付、資料は、都度、配布いたします。推薦団体等が振込される場合、事前に本研修事務局までご連絡ください。youhitsu@jyoubun-center.or.jp
- 情報保障：要約筆記とヒアリンググループを用意します。
- 修了証：全講義に出席された方(講師が指定する課題の期限内提出を含む)には、修了証を交付します。ただし、公的な派遣・講師活動であっても、1講義以上欠席されたり講義に遅刻したりした場合は、修了とみなされず、また、受講を継続いただけません。ご注意ください。
- その他：本研修で取得した個人情報、研修運営に関する業務以外には使用いたしません。