意思疎通支援事業（手話通訳者などの派遣）

聴覚・言語機能・音声機能の障がいにより意思疎通を図ることに支障がある方が、医療機関・公的機関・自治会の会合などに出かけるときに、手話通訳者・要約筆記者などを派遣し、意思疎通の支援を行います。

■ 利用対象者

瑞浪市に住所があり、身体障害者手帳をお持ちの方で、聴覚又は音声機能若しくは言語機能の障がいがある方

■ 利用料金

無料。ただし、手話通訳者などの移動に伴う交通費、入場料、参加料などは、利用者の実費負担となります。

■ 利用対象となる活動

	項　目	活動の例	派遣場所の例
1	生命・健康の維持に関すること	病気・出産・健康管理などによる通院や入退院など	医療機関、行政機関など
2	労働・仕事に関すること	就職・勤務条件などの確認、転職など	職場、ハローワーク、施設など
3	教育・保育などに関すること	入園・入学・保護者会・懇談会・進路説明など	幼児園(保育園・幼稚園)・学校・児童相談所・児童施設など
4	社会生活に関すること	地域社会における各種相談・会議・説明会など	自治会・家庭・行政機関など
5	福祉推進に関すること	会議・交渉・協議など	自治体・関係団体など
6	文化教養に関すること	大会・集会・講演会など	施設、体育館、文化ホール、公民館など
7	権利保持・司法に関すること	届出・陳述・証言・取り調べなど	警察、検察、裁判所、施設など
8	その他	特に必要と認めた場合	―

※　派遣対象となる地域は、原則、瑞浪市内です。ただし、特に必要と認めた場合は瑞浪市外への派遣も可能です。

■ 利用の流れ

(1) 申請書の提出
「手話通訳等派遣申請書」を社会福祉課に提出してください。（ＦＡＸ可）

→

(2) 決定通知
社会福祉課から「手話通訳者等派遣決定通知書」をＦＡＸ送信します。

→

(3) 利用当日
指定日時に待ち合わせ場所にお越しください。（印鑑持参のこと）

※申請書は市ホームページからダウンロードできます

【問合せ先】瑞浪市 社会福祉課 障がい福祉係
〒509-6195　瑞浪市上平町１丁目１番地
電話 ６８－２１１３（係直通）　ＦＡＸ ６８－０２９４