(一社)埼玉県聴覚障害者協会・埼玉県手話通訳問題研究会 未会員のみなさまへ

第39 埼玉集会 ~入門講座へのお誘い~

日程:2026年2月28日(土)

〆切 2026 年1月 10 日(土)

場所:埼玉県県民活動総合センター (〒362-0812 埼玉県伊奈町内宿台6-26)

埼聴協・埼通研未加入のみなさん、入門講座で埼聴協・埼通研や、聴覚障害者に関する問題や手話・ 運動などについて一緒に学びませんか。皆さんのご参加をお待ちしております。

基調講演 テーマ 「 手話施策推進法について 」 講 師 河原 雅浩 氏(一般財団法人全日本ろうあ連盟 副理事長)

★当日のタイムスケジュール★

2026年2月28日(土) 9 時開場						
開会全体会	9:15 ~ 10:00					
入門講座①	10:15 ~ 12:00					
昼食	12:00 ~ 13:00					
入門講座②	13:00 ~ 15:00					
閉会全体会	15:30 ~ 16:15					

※タイムスケジュールは変更する場合もございます。 予めご了承ください。



関係団体の紹介

(一社)埼玉県聴覚障害者協会

1947 年に埼玉県盲亜学校聾部同窓会が発会され、 以降、県内でいくつかのろう関連協会が発足、そして 1952 年にその協会が合併し、当協会の名称変更前 の「埼玉県ろう者協会」が誕生し、2022年に70周年 を迎えました。きこえない・きこえにくい人の社会完全 参加と平等を目指し、手話を生きる、ろう者としての 誇りを持ち、仲間たちと共に安心のある社会と輝く未 来を目指して活動しております。

埼玉県手話通訳問題研究会(埼通研)

1980年に設立した埼通研は、仲間と共に学び合い、聴覚障害者団体と共に様々な活動を実践しています。仲間と共に学び、切磋琢磨する中で得た情報や知識を共有することで、活動に繋げていくことができます。手話のこと、手話通訳のこと、要約筆記のこと、そしてきこえない人に関わるいろいろなことを学習しています。

【埼玉集会の参加申込方法】

① 申込書に振込み月日を記入の上、下記に FAX もしくはメールしてください。

申込締め切りは2026年1月10日(土)です。ご留意ください。

お申込・お問合せ先:第39回埼玉集会実行委員会事務局

FAX:048-825-0774

E-mail:saitama-convention@sai-deaf.org

<ゆうちょ銀行からゆうちょ銀行へ振込む場合>

記号:10310 番号:58314301

口座名称:一般社団法人 埼玉県聴覚障害者協会 (チシャ)サイタマケンチョウカクショウガイシャキョウカイ

<**ゆうちょ銀行以外の金融機関**からゆうちょ銀行へ振込む場合> 金融機関コード 9900 店番 038 店名 〇三八(t゙ロサンハチ)

預金種目 普通 口座番号 5831430 口座名称 一般社団法人 埼玉県聴覚障害者協会

【未会員用】第39回 埼玉集会 参加申込書

ふりがな			男女	ろう者			
氏名			その他	きこえる人		サークル けークルけークルば記入	
必要な情報保障 (手話通訳 ・ ヒアリングループ ・ 要約筆記)							
住 所(〒	-)				電話·FA)	X	
E-mail							
*住所はアパート・マンション名を省略しないでください。事前資料などが届かない場合があります。							
	 	 門講座名					
入門講座「仲間と共に『地域活動』について学び、情報交換しよう!」						3,000円	
保育あり(対象	:3 歳~小学 3 年生	まで)	1人 50	0円()人×500 F	9 19	
いずれかに図をいれてください 合計 円							
上記参加費は	□ 月 E □ (mgdka	日に(振 ^り	り込みます ^{名前(フルネ-}	・ 振り込み ^{-ム)}	ました))に渡しました。	
入門講座の参加予 定について〇をし	土)入門講師	坐 ① ·	10:15 ~	12:00	参加 ・ 欠席		
てください。	2月28日(5	上)入門講座	室 ② 1	13:00 ~	15:00	参加 ・ 欠席	
 ※全体会、並びに入門講座の手話通訳は集会実行委員会で準備します。							
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·							
	F-2						
【申し込み控え】※当日まで保管しておいてください。							
参加費	3,000円	保育		円	合計	円	
※申し込み頂いた費用はご返金できません。ただし、主催の都合で中止の場合は返金致します。 あらかじめご了承ください。							
0,5,0,0,0,0	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,			受領者印	任名		