

2011（平成23）年度 茨城県登録手話通訳者認定試験実施要項

【目的】 茨城県手話通訳者派遣事業の遂行に必要な手話通訳者の新規登録を行うにあたって、手話通訳業務に必要な身体障害者福祉に関する知識、手話通訳者の役割及び手話通訳技術の習得に関する試験を行う。

【実施主体】 茨城県

【実施機関】 社団法人茨城県聴覚障害者協会

【受験資格】 （1）満20才以上の者。（平成24年4月1日現在）
（2）認定試験合格後、手話通訳活動が可能である者。

【受験料】 5,000円

【受験日等】

	一次試験	二次試験
試験日	平成23年12月3日（土） 9時45分～（受付 9時15分～） 終了時刻 16～18時予定	平成24年3月24日（土） 9時45分～（受付 9時15分～） 終了時刻 12～14時予定
試験内容	筆記、実技	面接
受験会場	茨城県立聴覚障害者福祉センター「やすらぎ」	

【試験内容】

- （1）筆記試験
- （2）実技試験
- （3）面接

ただし、（1）及び（2）は、別紙2011年度（平成23）手話通訳者全国統一試験の手引きによる。なお、既に手話通訳者全国統一試験に合格した者は、（1）及び（2）を免除とする。
（3）は、一次試験に合格した者のみとする。

【申込方法】

- （1）2011（平成23）年度茨城県登録手話通訳者認定試験申込書
- （2）2011（平成23）年度手話通訳者全国統一試験 受験申込書
- （3）2011（平成23）年度手話通訳者全国統一試験 受験票・受理票（写真両方貼付）
- （4）手話通訳者全国統一試験合格証書のコピー

- 上記（1）～（3）{ただし、筆記・実技試験免除者は（1）及び（4）}を、「手話通訳者認定試験申込書在中」と朱書した封筒に入れ、提出（郵送可）のこと。
- 受験料は下記口座へ締切日までに振り込みのこと。
常陽銀行（吉田支店）普通預金 1 4 1 3 4 2 6
社団法人茨城県聴覚障害者協会

【応募締切】 2011（平成23）年10月14日（金）必着

【申込先及び問合先】 茨城県立聴覚障害者福祉センター「やすらぎ」
TEL 029-248-0029 FAX 029-247-1369

※試験に関する問い合わせ等は、「やすらぎ」まで。

受付番号	平 23-
------	-------

2011（平成 23）年度茨城県登録手話通訳者認定試験申込書

平成 年 月 日

ふりがな		
氏 名		
住 所	〒	
電話番号	()	
FAX 番号	()	
職業（所属学校）		
手話学習経験	手話奉仕員養成講座（ 市（町・村） 年度修了） 手話通訳者養成講座（ 年度修了） 手話サークル（ 市（町・村） 年間） その他（ ）（ 年間）	
受験申込の理由		

2011（平成23）年度 手話通訳者全国統一試験の手引き

実施：社団法人茨城県聴覚障害者協会
社会福祉法人全国手話研修センター

I. 試験概要

手話通訳者として必要な知識及び技能を審査するため、筆記及び実技試験の問題、採点基準、合否判定基準及び具体的実施方法等について社会福祉法人全国手話研修センターから提供を受け、各都道府県試験実施団体はそれに基づき手話通訳者全国統一試験を実施します。

1. 試験日： 2011（平成23）年12月3日（土）
2. 申込締切： 2011（平成23）年10月14日（金）
3. 合否発表： 2012（平成24）年3月16日（金）
4. 試験内容： <筆記試験>
国語を除いて四肢択一方式
<実技試験>
① 手話の要約（画面に提示される手話を日本語に要約し記述解答）
② 場面通訳（画面に提示される会話の場面を通訳しビデオ録画）
5. 試験会場： 茨城県立聴覚障害者福祉センター「やすらぎ」
6. 申込先： 茨城県立聴覚障害者福祉センター「やすらぎ」

II. 受験資格者

下記のいずれかに該当する人

1. 手話通訳者養成課程修了者
2. 手話通訳者養成課程修了者と同等の知識及び技術を有する者

III. 試験科目及び出題範囲

1. 筆記試験（90分）

(1) 手話通訳者に必要な基礎知識

厚生労働省手話奉仕員及び手話通訳者養成カリキュラムの範囲

【出題範囲】

「新・手話教室入門」テキスト（2008年3月10日発行）

「手話教室基礎（改訂版）」テキスト（2008年3月10日発行）

「手話通訳者養成講座 基本課程（改訂版）」テキスト（2008年3月10日発行）

「手話通訳者養成講座 応用課程（改訂版）」テキスト（2004年9月1日初版発行）

「手話通訳者養成講座 実践課程（改訂版）」テキスト（2008年6月1日発行）

発行：社会福祉法人全国手話研修センター

聴覚障害の基礎知識、手話の基礎知識、聴覚障害者の生活、障害者福祉の基礎、
聴覚障害者活動と聴覚障害者福祉制度、ボランティア活動、手話通訳者の基礎的知識と心構え、
身体障害者福祉概論、ソーシャルワーク概論、手話通訳の理念と仕事Ⅰ・Ⅱ、
ことばの仕組み、手話通訳の健康管理、手話通訳者登録制度の概要、実技編

(2) 国語

手話通訳に必要な国語についての基礎知識や総合的な国語力の範囲

- ① 発音の仕方、音の区別、アクセント等
- ② 単語（言葉の意味、類義語、同音異義語、和語、漢語、外来語、新語、慣用句等）
- ③ 文法（品詞、文の構造等）
- ④ 文字（漢字、仮名遣い、表記法等）
- ⑤ 表現法（語の使い方、諸種の文章の書き方等）
- ⑥ 文章解説（やや長文の理論的な解説・要約等）
- ⑦ 簡単な文学史

2. 実技試験

(1) 手話の要約試験（筆記） 1問

ろう者の手話が映像で約3分間、2回流されます。15分間で内容を要約し解答用紙に指定の字数内で記述してください。出題内容は、ろう者の生活経験に関する範囲とします。

(2) 場面通訳試験（場面における聞き取り及び読み取り通訳） 1問

ろう者と健聴者の会話場面が映像で約3分間流されます。ろう者の手話の読み取り通訳、健聴者の音声の聞き取り通訳をしてください。出題内容は、相談、医療、労働、文化活動等に関する問題とします。通訳内容はビデオカメラで収録し、録画に基づいて採点します。

IV. 試験実施団体に提出する書類

受験申込者は、次の1～3の書類を試験実施団体に提出してください。

記入もれのないようボールペンを使って楷書で正確に記入し、2及び3には受験申込日より6ヶ月以内に撮影した上半身正面脱帽の証明写真(縦4.0cm、横3.0cm)を指定欄に貼付してください。写真を貼る前に裏面にボールペンで氏名を記入してください。

1. 受験申込書
2. 受験票 ※写真貼付 切り離さないでください
3. 受理票 ※写真貼付 切り離さないでください
4. その他、試験実施団体の指示による

※ご記入いただいた個人情報、本人の承諾なしに本件目的以外に利用することはありません。

V. 受験者への注意事項

1. 試験全般

- (1) 試験中は、試験会場の指定された場所以外に立ち入らないでください。
- (2) 指定された場所以外での喫煙を禁止します。
- (3) 試験会場では、電話連絡は受け付けません。
- (4) 試験会場に入ったら、携帯電話、パソコン等の通信機器は試験の終了まで使用できません。係員の指示に従って電源を切ってください。
- (5) その他、試験監督者の指示事項に従ってください。
- (6) 受験票は、合否発表があるまで大切に保管してください。

2. 筆記試験

- ・試験当日は、受験票を忘れずに持参し、試験中は机の上に置いてください。
- ・試験開始30分前までに入室し、受験番号と同一番号の席に座ってください。
- ・筆記用具は、HBの鉛筆、プラスチック製消しゴムを持参してください。

3. 実技試験

- ・実技試験は受験番号順に実施します。呼び出しがあるまで静かに待機してください。
- ・撮影したテープをもとに採点します。手話の読み取り通訳でははっきりと発話してください。

記入日：2011（平成23）年 月 日

2011（平成23）年度 手話通訳者全国統一試験
受験申込書

（注）＊欄には記入しないこと

フリガナ		男・女	*試験実施団体名
氏名			*受験番号
生年月日	19 (昭和・平成) 年 月 日生 (満 歳)		
現住所	〒 ー 都道府県 市町村 TEL FAX		
勤務先 (所属部署) ※昼間の連絡先として希望する人のみ記入	(〒 ー) TEL FAX		
統一（登録）試験受験経験	1) 全国統一試験（統一試験 H17～・登録試験 H12～）の受験経験 <input type="checkbox"/> 無い <input type="checkbox"/> 有る 2) 他の手話通訳試験の受験経験 <input type="checkbox"/> 有る → <input type="checkbox"/> 合格した（昭和・平成）年度 →実施地域（） <input type="checkbox"/> 無い その他（）		

* 以外の項目はすべて記入して下さい

2011(平成 23)年度 手話通訳者全国統一試験
受 験 票

(注) * 欄には記入しないこと

* 試験実施団体名		* 受験番号		6ヶ月以内撮影 写真貼付 縦 4.0cm×横 3.0cm
フリガナ			男・女	
氏 名				
生年月日	19	(昭和・平成)	年 月 日生	(満 歳)
フリガナ				
現住所	(〒 —)			
	TEL	FAX		

2011(平成 23)年度 手話通訳者全国統一試験
受 理 票 (実施団体保管)

(注) * 欄には記入しないこと

* 試験実施団体名		* 受験番号		6ヶ月以内撮影 写真貼付 縦 4.0cm×横 3.0cm
フリガナ			男・女	
氏 名				
生年月日	19	(昭和・平成)	年 月 日生	(満 歳)
フリガナ				
現住所	(〒 —)			
	TEL	FAX		