絵本の手話での読み聞かせ会を

開催してみませんか？

絵本の手話での読み聞かせを見てもらうことにより、手話の言語性や手話の魅力、そして聴覚障害者（ろう者）について知ってもらい、幼少時からの聴覚障害者（ろう者）及び手話に対する理解の浸透を目的として、保育園、幼稚園、児童館、図書館などで開催する「絵本の手話での読み聞かせ会」の講師派遣に係る費用を県で負担しています。

ぜひ積極的にご活用ください！

**内　容**

簡単なあいさつなどを教えるとともに、聴覚障害者のことについて話をし、聴覚障害者と手話について知ってもらいます。そして、聴覚障害者（ろう者）が絵本の手話での読み聞かせを行い、物語の豊かな手話表現を見てもらいます。手話を表現するのに合わせて手話通訳者が絵本の文章を読み上げます。

****

**開催する施設へのお願い**

・会場の確保

・子ども及び保護者等への周知、参加促進

・参加者のとりまとめ

【問合せ先】

まずはお気軽にご相談、お問い合わせください！

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部地域福祉課

電　話：045-210-4804

ＦＡＸ：045-210-8874

電子メール：shuwa@pref.kanagawa.lg.jp

　　※ 申込先は上記とは異なります。（依頼票をご覧ください。）

第２号様式

絵本の読み聞かせ会への講師派遣依頼票

|  |  |
| --- | --- |
| 施 　設　 名 |  |
| 所　 在 　地 | 〒 |
| 担 当 者 氏 名 |  |
| 担当者電話番号 |  |
| Ｆ Ａ Ｘ 番 号 |  |
| メールアドレス |  |
| 日 時 | 　年　　月　　日（　　）　　　時　　　分　～　　　時　　　分 |
| 会 場 | (上記所在地と別の場所で行う場合のみ記入) |
| 会 場 所 在 地 | (上記所在地と別の場所で行う場合のみ記入)〒 |
| 参 加 人 数 |  |
| 公表の希望 | 県ホームページ等で施設名等の公表を* 希望する　　　　　　　□ 希望しない
 |
| 公表の内容 | 公表を希望する場合、公表可能な情報をチェックしてください。* 施設名　　　□ 所在地
* 自施設のウェブサイトのＵＲＬ（県ホームページにリンクを設定しますので、ＵＲＬをご記入ください）

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 県の絵本の手話での読み聞かせの取組みを知ったきっかけ | * 県からの案内　　　　　　□ 県のホームページ
* 他機関の広報誌やメルマガ、メール配信等
* その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |

[送付先]　メール　 　：jinchouren@gmail.com

　　　　　　　又はＦＡＸ：0466‐26‐5454