**2019年度　養成研修（ミニⅡ・ミニⅢ）**

**HIC医療通訳**

**ボランティア**

**2019年10月12日(土）**

**研修会場：福山市役所　3階　大会議室**

**（福山市東桜町3番5号）**

**ミニⅡ: 集合時間13：15 研修（模擬通訳）**＆**考査13：30～17：00(予定)**

**ミニⅢ: 集合時間10：15 研修(模擬通訳ほか)**＆**考査10：30～17：00(予定)**

**HIC医療通訳ボランティアとして登録するには、当センターが実施する養成研修に参加していただき、考査に合格して頂く必要があります。　　　　　　　　　　　ミニⅡ・ミニⅢの研修は、経験者や通訳スキルのある方を対象に2日間（前半・後半）の日程で開催します。※研修後半は、11月に開催する予定です。**

受講資格

募集人数

募集対象

申込み方法

申込締切

受講料

**ひろしま国際センター（HIC）　TEL: 082-541-3777　FAX:082-243-2001**

対象言語

ミニⅡ・ミニⅢ合わせて各言語3名程度（応募者多数の場合は書類選考があります）

英語、中国語、ベトナム語、タガログ語、ポルトガル語

・研修の全日程を受講できる方　(全日程を受講しない場合は、考査は受けられません)

・研修終了し、考査に合格した場合、HIC医療通訳ボランティアとして登録を希望する方

・県内において、主に平日活動が可能な方

募集内容をよくお読みになり、右のQRコード若しくはURLの申込みフォームからお申込み頂くか、申込用紙を郵送、メール又はFAXでお送り下さい。

**ミニⅡ：**HICや他の医療通訳養成機関等が行う研修（概ね20時間）を修了している方

**ミニⅢ：**自身が受診する場合に対象言語で受診できる程度の高度な会話ができる語学力を有する方

<http://urx.blue/TC1g>

**2019年9月27日（金）**

**無料**：ただし、10月12日の研修前半終了後の１次考査(ロールプレイ)に合格し、研修後半（11月開催予定）に参加される方は、研修テキスト**『医療通訳学習テキスト』**(創英社/三省堂書店，\3,500+税金）を購入して頂きます。※費用は自己負担です。

hi

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

[](javascript:download_qrcode('normal_qrcode_out'))

**【問い合わせ先】**

**2019年度　HIC医療通訳ボランティア**

**養成研修申込用紙**

|  |  |
| --- | --- |
| 該当研修に✔して下さい | □ミニⅡ　□ミニⅢ |

\*必須項目：かならず記入・選択して下さい

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \* |  | | | | | 年齢 | | 歳 | | | | | 性別\* | | 男・女 |
| 連絡先 | \*住所（〒　　　-　　　　） | | | | | | | | | | | | | | |
| TEL\* |  | | | | E-mail\* | | |  | | | | | | |
| ご職業 | □会社等に勤務している　□学生　□無職　□その他(　　　　　　　) | | | | | | | | | | | | | | |
| 出身国\* |  | | | | | | 母語\* | |  | | | | | | |
| 受講言語\* | □英語　□中国語　□ベトナム語　□タガログ語　□ポルトガル語 | | | | | | | | | | | | | | |
| 当センターの医療通訳ボランティア登録を希望しますか？\* | | | | | | | | | | | | □はい　　□いいえ | | | |
| 通訳レベルについて\* | □日常会話は支障なくできる　　　　　　□討論ができる | | | | | | | | | | | | | | |
| 活動できる  時間帯\* | 月曜日 | | 火曜日 | | 水曜日 | | | | | 木曜日 | | | | 金曜日 | |
| □午前　□午後 | | □午前　□午後 | | □午前　□午後 | | | | | □午前　□午後 | | | | □午前　□午後 | |
| 通訳・翻訳  の経験\* | □ある（具体的に:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□ない | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療通訳養成研修を受講した経験\* | □ある（講座主催者名:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）□ない | | | | | | | | | | | | | | |
| 海外(日本)滞在経験\* | | 国・地域 | | 滞在目的/年数\* | | | | | | | /　　　　年 | | | | |
| 語学に関する資格\* | | 例)TOEIC,英検,日本語能力試験（得点や級、取得年月日も記入） | | | | | | | | | | | | | |

**【申込用紙提出先】**

**(公財)ひろしま国際センター**

TEL: 082-541-3777　FAX:082-243-2001　**✉:** hic-medic@hiroshima-ic.or.jp

**ふくやま国際交流協会**

TEL: 084-928-1002　FAX:084-927-3897　✉:kokusai@city.fukuyama.hiroshima.jp