

令和2年度

HIC医療通訳ボランティア

養成研修(東広島会場)

経験者や通訳スキルのある方等を対象とした、2日間の養成研修です。
HIC医療通訳ボランティアとして登録するには、本研修2日目に実施する
考査に合格していただく必要があります。

日時

【1日目】

9月6日(日) ①10:00~12:00 医療通訳の活動と倫理・心得
②13:00~15:00 //
③15:15~17:15 //

※①②③とも内容は同じです。申込時に参加可能な時間帯を選択してください。決定後ご連絡します。

【2日目】

9月13日(日) 10:00~16:30 模擬通訳による研修・考査

会場

東広島芸術文化ホールくらら ほか (東広島市西条栄町7番19号)

受講資格

- ・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

募集人数

各言語1名程度
※応募者多数の場合、書類選考あり

対象言語

英語、中国語、ベトナム語、
タガログ語、ポルトガル語

募集対象

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

受講料

無料 ただし、2日目の研修で使用するテキストを購入していただきます。
『医療通訳学習テキスト』(創英社/三省堂書店、¥3,500+税金) ※費用は自己負担です。

申込方法

右のQRコードまたはURLからオンラインフォームで申込みいただくか、
裏面の申込用紙を郵送、メール、FAXで送付ください。



申込締切 8/14(金)
(郵送の場合必着)

問い合わせ

<https://bit.ly/2ZKECVO>

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

令和2年度 HIC 医療通訳ボランティア養成研修申込用紙

*必須項目：かならず記入・選択して下さい

ふりがな お名前*			年齢	歳	性別*	男・女
連絡先	*住所 (〒 -)					
	TEL*			E-mail		
ご職業	<input type="checkbox"/> 会社等に勤務している <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()					
出身国*			母語*			
受講言語*	<input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 中国語 <input type="checkbox"/> ベトナム語 <input type="checkbox"/> タガログ語 <input type="checkbox"/> 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？*					<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
通訳レベルについて*	<input type="checkbox"/> 日常会話は支障なくできる			<input type="checkbox"/> 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	
	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後
通訳・翻訳の経験*	<input type="checkbox"/> ある (具体的に:) <input type="checkbox"/> ない					
医療通訳養成研修を受講した経験*	<input type="checkbox"/> ある (講座主催者名:) <input type="checkbox"/> 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)					
1日目(9/6)の参加時間帯*	①~③の中で参加可能な時間帯全てにチェックしてください。(全て同じ内容です。)					
	<input type="checkbox"/> ①10:00~12:00 <input type="checkbox"/> ②13:00~15:00 <input type="checkbox"/> ③15:15~17:15					

申込用紙提出先：(公財)ひろしま国際センター 医療通訳担当

申込締切 8/14 (金)

〒730-0037 広島市中区中町 8-18 広島クリスタルプラザ 6F

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

記載いただいた内容は、HIC 医療通訳ボランティアに係る業務 (登録、派遣、研修など) にもみ使用します。