手語翻譯丙證考照班簡章

壹、指導單位:高雄市政府社會局

貳、主辦單位:財團法人平安社會福利慈善事業基金會

參、招生對象:(30 名額滿)

- 一、對手語翻譯有熱忱及服務意願,已報名 103 年手語翻譯丙級技術士考試,願意為高雄市聽語障者服務,並能實際提供服務者。
- 二、欲報考 104 年手語翻譯丙級技術士考試,願意為高雄市聽語障者服務,並 能實際提供服務者。

肆、課程資訊:

一、上課日期:10/18、10/25、11/01、11/15、11/22、11/29(星期六)

二、上課時間:上午九時至十二時、下午一時至四時

三、上課地點:高雄市三民區中華二路 250 號 4 樓 (平安基金會所屬身心障礙關懷中心)

伍、收費標準:

一、教材費:300元。(開課第一週繳交)

二、保證金:為避免浪費社福資源,每人酌收保證金2,000元,

國泰世華銀行(古亭分行) 帳號:030-50-603194-6;

戶名:財團法人平安社會福利慈善事業基金會。

研習時數須達 2/3 以上 (24 小時),始退還保證金及核發研習證書。

陸、報名方式:

填寫報名表後連同「1.手語翻譯丙級技術士報考證明(收據、准考證)、2.保證金匯款收據、3.研習時數證明、4.身障手冊/證明」於 103 年 10 月 7 日之前 E-mail或傳真至高雄市手語服務中心。

★請於送出報名資料、匯款完成後來電確認,以確保完成報名作業!

聯絡人:歐素碧 電話:(07)962-0336#19 傳真:(07)962-0338

E - m a i 1 : sls9620336@gmail.com

柒、錄取方式:

超過錄取名額時,優先錄取「1. 已報名手語翻譯丙級技術士考試者; 2. 聾人家庭子女; 3. 研習時數較多者」。錄取名單預計於 103 年 10 月 13 日前公佈於身心障礙關懷中心網站 (http://dacc.org.tw/)。

手語翻譯丙證考照班報名表

姓	名		身分證字 號			
出日	生期		輩人親屬 稱 謂			二叶半身脫帽照片
手習	語慣	□自然手語□文法手語	研 習 時 數		小時	電子檔 (勿提供生活照片)
户地	籍址	(請書寫完整里鄰)				
通	訊址	□與戶籍地址相同 電話(日)				
地		電話				
E-mail				行動電話		
最	高	學校名稱	科	系	修業期間	
學歷						
	職形	機關單位名稱	職稱	全職/兼職		工作時間
就情					(日)(夜)	
月		□家管 □待業中 □在學(學校及科系:)				
擅領	長域	□醫療保健 □警政司法 □社會福利 □電腦操作 □美工設計 □手語教學 □手語歌表演 □攝影 □其他()				
備	註	個人資料提供同意書: 1. 本會(平安基金會)取得您的個人資料,目的在於進行招生等相關工作,蒐集、處理及使用您的個人資料是受到個人資料保護法及相關法令之規範。 2. 您瞭解此一同意書符合個人資料保護法及相關法規之要求,具有書面同意本會蒐集、處理及使用您的個人資料之效果;您可自由選擇是否提供本會您的個人資料。 3. 本同意書如有未盡事宜,依個人資料保護法或其他相關法規之規定辦理。 □我已詳閱本同意書,瞭解並同意受同意書之拘束(請打勾)				
			簽名:_			日期:
附件:□二吋半身脫帽照片(電子檔) □手語翻譯丙級技術士報考證明 □保證金匯款收據 □研習時數證明(紙本或電子檔) □身障手冊/證明(紙本或電子檔)						