2024 年度　大阪手話通訳問題研究会（大通研）

入会のご案内

大通研にご入会いただきありがとうございます。
入会申込書は、以下の説明をご覧いただきご記入ください。
ご不明な点がありましたら、お近くの大通研運営委員にお気軽におたずねください。

◆会員区分について

１．一般会員：年会費 10,000 円です。全国手話通訳問題研究会（全通研）の会費も含んでいます。
一般会員は全通研の会員になります。

２．賛助会員：大阪聴力障害者協会会員の方が対象で、全通研友の会会員になります。

３．家族会員：大通研の会員と同居の方が会員になる場合です。夫婦、親子、兄弟等、２名で 16,000 円です。全通研の会報、研究誌等の配布は１冊です。申込書はそれぞれご記入ください。

◆会費のお支払い方法について

申込書ご記入後、会費と共に大通研運営委員に直接お渡しいただくか、振込ができます。
お振込の場合は、振込手数料はご負担ください。
お振込の場合は、申込書をご記入の上、大通研事務所に FAX(06-6977-1220)していただくか、
入会申込フォームから送信してください。
また、大阪ろうあ会館でもお申し込みできます。

入会申込フォームはこちら ➡

◆デジタル会員について

ご入会いただくと、毎月、機関紙「大通研」、各種学習会や行事の案内チラシ等をお届けします。
デジタル会員以外の方には全て郵送いたしますが、デジタル会員をご希望の方には、大通研 HP のデジタル版のページからＰＤＦデータをダウンロードしてご覧いただくよう、毎月メールでアドレス・パスワードをご案内しますので、郵送はいたしません。ただし、全通研の会報や「手話通訳問題研究」の冊子等については郵送します。

◆メルマガについて

大通研の行事予定などの情報が登録アドレス宛に不定期に届きます。購読希望の方はメールアドレスをご記入ください。携帯・スマホ・パソコンのいずれのメールでも受信できます。受信にかかる通信料は各自でご負担ください。

◆「大通研メイト」の登録について

機関紙の印刷・丁合や発送作業、学習会の準備や受付等、充実した大通研活動には、会員皆さまの協力が必要です。ご協力いただける方を「大通研メイト」に登録させていただきます。ご協力いただきたい案件については、メーリングリスト（グループメールのように、メンバーのやりとりが全て配信されます）でご連絡いたしますので、メールアドレスの登録をお願いします。お手伝いいただける場合にのみメーリングリストにお返事ください。

※デジタル会員、メルマガ購読、大通研メイト登録をご希望の方は、@daitsuken.net からのメールが受信できるように設定してください。
※メールアドレスのﾌﾘｶﾞﾅ欄は、O(ｵｰ)、０(ｾﾞﾛ)などが区別できるようにご記入ください。

◆所属ブロック(大阪府内５ブロック)について

大通研会員はいずれかのブロックに所属していただきます。所属ブロックを住所地・職場・手話サークルなどから選んでください。ブロック総会は、所属ブロックの総会にご出席ください。また、一部のブロック行事については、所属ブロックの会員のみご参加いただけるというものもありますのでご注意ください。

①大阪市ブロック：大阪市２４区
②北摂ブロック：高槻市、茨木市、吹田市、豊中市、池田市、箕面市、摂津市、豊能町、能勢町、島本町
③京阪ブロック：枚方市、寝屋川市、守口市、交野市、大東市、四條畷市、門真市
④河内ブロック：東大阪市、八尾市、柏原市、藤井寺市、松原市、羽曳野市、富田林市、大阪狭山市、河内長野市、河南町、太子町、千早赤阪村
⑤泉州ブロック：堺市、和泉市、岸和田市、泉大津市、貝塚市、高石市、泉佐野市、阪南市、泉南市、忠岡町、熊取町、田尻町、岬町

◆専門班について

大通研の会員の皆さんが、手話や聴覚障害者に関わる活動や研究を深められるように、自発的な活動の場として班作りを進めています。「研究って難しそう」と思う人も、興味のある分野から始めませんか。
複数の班に所属することもできます。

１．手話研究班：手話の魅力、手話通訳のあり方、学習方法等について考えます。
２．医療班：医療場面での手話通訳や、ろうあ者のかかえる医療問題などを考えます。
３．労働班：ろうあ者の就労支援や労働問題について考えます。
４．健康班：手話関係者の健康を考えます。
５．登録班：登録通訳者の活動を、制度と事例を通して考えます。
６．専任班：設置通訳者の情報交換や、支援の方法について考えます。
７．N-Action 班：概ね４０歳以下の会員の集まりです。
８．その他、新しい班を作ることもできます。ご相談ください。

◆個人情報について

お知らせいただいた個人情報は、大通研活動にのみ使用いたします。

【お問い合わせ先】
大阪手話通訳問題研究会
〒537-0014　大阪市東成区大今里西 2-17-10-1002
TEL/FAX　06-6977-1220　　Mail　dtk-office@daitsuken.net
※毎週月曜・木曜の 15 時から 17 時まで事務所当番がおります。当番時間以外でのお問い合わせは留守番電話に伝言、FAX、メールでお願いします。

※事務処理欄　　(FAX06-6977-1220)

受付	コメント欄（会費預かり等）			
入金	入力	確認	発送	MM

２０２４年度

大通研入会申込書　2024 年　　月　　日

該当するところを☑してください ☐一般会員　☐賛助会員　☐家族会員（同居に限る） 10,000 円　7,500 円　16,000 円	☐新規　☐継続　☐再入会 新規の方は入会動機を☑してください ☐サークル訪問　☐知人の紹介　☐学習会 ☐メルマガ　☐その他（　　）
ﾌﾘｶﾞﾅ 氏　名　　西暦　　年　　月　　日生　☐男　☐女	
〒 住　所	所属希望ブロックに☑をして下さい ☐大阪市　☐北摂　☐京阪　☐河内　☐泉州
自宅 TEL　　携帯　　FAX	
ﾌﾘｶﾞﾅ e-mail	

デジタル会員	メルマガ購読	大通研メイト
☐希望　☐希望しない	☐希望　☐希望しない	☐登録　☐登録しない

該当するところを☑してください。また、（　　）には必要事項をご記入ください。

１．職業　☐会社員・公務員　☐パート・アルバイト　☐自営業　☐学生　☐無職・他（　　）

２．手話サークル　☐加入している（サークル名　　市　　）☐加入していない

３．手話サークルでの大通研協力　☐ビラ配布ができる　☐入会案内ができる　☐部屋予約ができる

４．手話通訳をされている方は、該当するところを☑してください。

☐専任手話通訳者　☐大阪府登録手話通訳者　☐市町村登録手話通訳者　☐手話通訳士

☐サークルにて　☐職場にて　☐その他（　　）

５．専門班活動を希望される方は、参加したいところを☑してください。(複数回答可)

☐手話研究班　☐医療班　☐労働班　☐健康班　☐登録班　☐専任班　☐N-Action 班

☐その他（　　）

６．入会しているものに☑してください。(複数回答可)

☐法人後援会（社会福祉法人大阪聴覚障害者福祉会・後援会）　☐デフスポーツ・サポーター

☐研修センター後援会(社会福祉法人全国手話研修センター後援会)

＜切り取り線＞

領　収　証

年　　月　　日

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

￥＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

但し 2024 年度の大通研会費として

取扱担当者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印