

社團法人嘉義縣聲暉聽障協會

105 年度聽打員及聽打志工之培訓招募簡章

一、目的：

- 1、同步聽打服務是一項直接輔助訊息接收的服務。為協助聽障者完整接收研習或會議時資訊，透過招募聽打員，提供聽打服務。期望透過聽打服務，讓聽障者能即時獲取會議或研習內容相關訊息，提昇聽障者工作效能。
- 2、培訓聽打員人才，充分讓參訓學員投入服務行列，以提供嘉義縣聽障者即時獲取會議或研習內容相關訊息服務，解決其溝通問題，建立更好的溝通無障礙環境。

二、指導單位：嘉義縣社會局

三、主辦單位：社團法人嘉義縣聲暉聽障協會

四、時間：民國 105 年 5 月 21、28 日（星期六）上午 9 時到下午 5 點時 30 分

五、地點：社團法人嘉義縣聲暉聽障協會（民雄鄉大崎村正大路 3 段 2118 號）

六、對象及資格：

- （1）年滿 18 歲，高中（職）以上畢業，對聽打員服務充滿熱忱、有志投入聽打員服務之社會人士、學生。中文聽打測試 15 分鐘，平均每分鐘達 60 個字以上，正確率達 80 %-90%以上，請自備電腦及耳機。（不限輸入法）

- （2）招生學員：15 名

七、招募期間及方式：即日起至 105 年 05 月 20 日止（郵戳為憑），填具報名表後，將報名表郵寄/傳真/e-mail 至：社團法人嘉義縣聲暉聽障協會收，註明「聽打服務員報名」。

電話：(05) 2204079 0933359158

傳真：(05) 2204105

E-mail：mama990015@yahoo.com.tw

地址：嘉義縣民雄鄉大崎村正大路 3 段 2118 號

傳真或郵寄後請與聯絡人確認，聯絡人：翁香蘭

八、本課程免費，但要收保證金 500 元，等到課程結束後 3 個月內須配合本會辦理之活動至少完成 10 小時之實習，取得結訓證書後保證金退還。

九、培訓課程：課程內容為學科課程 10 小時及術科實習 10 小時，計 20 小時。

日 期	時 間	內 容	
5 月 21 日 (六)	08：30－09：00	報 到	
	09：00－11：00	學 科	聽障者溝通特質與無障礙環境概論
	11：00－12：00		聽打服務使用者經驗分享與建議
	12：00－13：30		休息用餐
	13：30－16：30		同步聽打與筆記抄寫 服務倫理與技巧
	16：30－17：30		聽打演練
5 月 28 日 (六)	09：00－10：00	學 科	聽打員服務經驗分享與建議
	10：00－12：00		實作與討論
	12：00－13：30		休息用餐
	13：30－15：30	術 科	社會福利 聽打實習演練與討論
	15：30－17：30		身障福利 聽打實習演練與討論
* 其餘術科實習 6 小時，另規畫安排通知實習。			

社團法人嘉義縣聲暉聽障協會

105 年度同步聽打員培訓報名表

姓名		性 別	☐ 男 ☐ 女	請貼照片
出生日期	年 月 日	身分證字號		
聯絡方式 請詳填	電話：(H) (O) 傳真：(H) (O) 手機： E-mail： 通訊地址：□□□□			
最高學歷	學校名稱：			
就業現況	☐ 待業中 ☐ 家管 ☐ 其他：_____（請說明） ☐ 有工作（公司名稱：職稱：） ☐ 在學（學校名稱：科系：）			
聽打員相關 經歷				
請簡述您的聽 打經歷				
請簡述您對同 步聽打培訓的 期待				
個人資料提供同意書： 1. 本會取得您的個人資料，目的在於進行社團法人嘉義縣聲暉聽障協會聽打服務培訓班之教務相關工作，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. 您可自由選擇是否提供本會您的個人資料，但若您所提供之個人資料，經檢舉或本府發現不足以確認您的身份真實性或其他個人資料冒用、盜用、資料不實等情形，本府有權終止您的報名資格、錄取資格等相關權利，若有不便之處敬請見諒。 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。 4. 您了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。 ☐ 我已詳閱本同意書，瞭解並同意受同意書之約束（請打勾） 簽名： 日期： 年 月 日				