別紙

「盲ろう者の地域団体の創業支援事業 ステップ２」

公募説明会実施要領

1. 目的

「盲ろう者の地域団体の創業支援事業 ステップ２」の公募内容を広く周知することにより、盲ろう者の地域団体が申請を検討する上での十分な情報を得られるよう、説明会を実施する。

２．主催

社会福祉法人　全国盲ろう者協会

３．実施日時（予定）

２０２４年１２月６日(金)１３：００～１６：００

４．開催方法

　・Web会議サービス「Zoom」を使用したオンライン形式

　・当日は画面上に全体手話通訳と、パソコン要約筆記を

　 投影します。

　※記録のため、当日は画面の録画を行います。

５．参加対象者

当協会が公募する「盲ろう者の地域団体の創業支援事業 ステップ２」への申請を検討している団体の役員及び職員

６．公募説明会の内容

・休眠預金活用事業について

・「盲ろう者の地域団体の創業支援事業 ステップ２」について

・申請に必要な手続き等について

７．申し込み方法・期日

参加を希望される団体は、メールにて下記の協会代表アドレスに、お申し込みください。件名に「２０２４年度公募説明会」と入れ、「所属団体」「参加者氏名」「メールアドレス」「通訳・介助員謝金旅費請求の有無」をメール本文に記載の上、**２０２４年１２月４日（水）１７時**までに送信してください。

記載されたメールアドレス宛に、当日の説明会に参加するためのURLをお送りいたします。

また、当日の参加が難しい団体や後日資料として活用を希望する団体に対し、説明会実施後に当日の録画をお送りいたします。希望される場合はご連絡下さい。

申し込み先：[info@jdba.or.jp](mailto:info@jdba.or.jp)　（担当：伊藤・中川）

８．謝金・旅費の支給・請求方法

（１）参加盲ろう者に付く通訳・介助員の謝金・旅費

* 盲ろう者が参加する場合は、通訳・介助員２名までの謝金・旅費を当協会よりお支払いします。
* 謝金は１時間２，０００円でお支払いします。

（２）請求方法

* 当協会から通訳・介助員の謝金・旅費の支給を希望される団体は、参加申し込み時に、謝金旅費明細書の送付先も併せてご記載ください。
* 公募説明会終了後、当協会より謝金旅費明細書および返信用封筒を郵送します。

９．通訳・介助員の手配

当協会では、参加盲ろう者の通訳・介助員の手配はいたしません。ご自身で手配をお願いします。

１０．キャンセル

申込後、参加をキャンセルされる場合は、速やかに当協会までご連絡ください。

１１．問い合わせ先

社会福祉法人　全国盲ろう者協会（担当：伊藤・中川）

〒１６２-００４２

東京都新宿区早稲田町６７番地　早稲田クローバービル３階

電話 ０３-５２８７-１１４０　ＦＡＸ ０３-５２８７-１１４１

メール　info@jdba.or.jp