

板橋区中国残留邦人等自立支援通訳派遣事業実施要綱

(平成 20 年 9 月 26 日区長決定)
(平成 21 年 3 月 31 日一部改正)
(平成 24 年 12 月 28 日一部改正)
(平成 26 年 3 月 31 日一部改正)
(平成 26 年 10 月 1 日一部改正)
(平成 31 年 4 月 1 日一部改正)
(令和 3 年 4 月 1 日一部改正)

(目的)

第 1 条 板橋区中国残留邦人等自立支援通訳派遣事業（以下「本事業」という。）は、永住帰国した中国残留邦人等が長期にわたって帰国がかなわず帰国後も言葉、生活習慣等の相違から、地域社会で生活していく上で様々な困難に遭遇している現状を踏まえ、中国残留邦人等に対して、医療機関や公共機関等必要な場面に自立支援通訳（以下「通訳員」という。）を派遣し、地域社会で安定した生活が送れるよう支援することを目的とする。

(派遣対象者)

第 2 条 本事業の対象者は、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立支援に関する法律（平成 6 年厚生省令第 30 号。以下「法」という。）第 2 条 1 項に規定する者及びその配偶者並びに法施行規則（平成 6 年厚生省令第 63 号）第 10 条に規定する親族等で、法第 2 条 4 項に規定する目的により永住帰国した者（以下「対象者」とする。）とする。

(事業内容)

第 3 条 対象者に対し、医療機関、介護保険施設等の入退院・入退所時、医療機関等の受診時、介護サービスの利用時、公的機関への手続き時、学校での生活・進学等相談時、その他区長が必要と認める場合に通訳員を派遣する。

(通訳員の登録)

第 4 条 自立支援通訳を行う者は、事前に区長に申請し、板橋区中国残留邦人等自立支援通訳員としての登録を受けることとし、登録には、以下の要件をすべて満たすこととする。

- (1) 中国語と日本語との通訳の能力を有すると認められること。
- (2) 中国残留邦人等の援護に関し、理解と熱意を有すること。
- (3) 心身ともに健全であること。

2 区長は、通訳員の登録をしたときは、板橋区中国残留邦人等自立支援通訳員登録証（第 1 号様式）を交付するとともに、自立支援通訳員登録台帳（第 2 号様式）を整備すること。

(事業の実施)

第5条 通訳員の派遣を希望する者は、派遣を希望する3日前までに自立支援通訳派遣申請書(第3号様式)により、区長に申請しなければならない。

2 通訳員の派遣は世帯員1名につき月2回までとする。

3 派遣人数は1件につき1名とし、1回3時間以内とする。

4 区長は、派遣の日時及び内容を確認し、通訳員の承諾を得て、派遣の実施を決定する。

5 通訳員の謝礼は次のとおりとする。

(1) 派遣1回につき4,680円(移動を含めた活動時間が3時間を超えた場合は9,360円)とする。

(2) 活動に伴う交通費の実費は全額支給する。

6 区長は、第4項の決定後、通訳員にその旨を通知する。

7 通訳員は、第4項で決定した通訳業務を履行した後、自立支援通訳実施報告書(第4号様式)及び自立支援通訳員活動状況報告書(第4-2号様式)により、報告をする。

8 前項の報告は1月分をまとめて翌月10日までに区長に提出するものとする。

9 区長は、前項の報告があったときは、内容を審査のうえ、第5項に定める謝礼等を支払うものとする。

(留意事項)

第6条 通訳員は業務の遂行に当たっては、個人の人格を尊重し、誠実に行わなければならない。

また、通訳員は、業務上知りえた秘密を他に漏らしてはならない。本職務終了後も同様とする。

(担当)

第7条 この要綱に関する事務は、福祉部生活支援課が担当する。

(委任)

第8条 この要綱の施行について必要な事項は、この要綱に定めるもののほか、福祉部長が定める。

付 則

この要綱は、平成20年10月1日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は、平成21年4月1日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は、平成25年1月1日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は、平成 26 年 10 月 1 日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

表

第 号

板橋区中国残留邦人等地域生活支援事業 自立支援通訳員登録証

氏 名 _____

住 所 _____

生年月日 _____ 生

上記の者は、板橋区中国残留邦人等地域生活支援事業における
自立支援通訳員であることを証明する。

年 月 日

東京都板橋区長

裏

(注 意)

- 1 この登録証の記載事項は訂正しないようお願いします。
訂正したものは無効となります。
- 2 登録の辞退または抹消された場合は、登録証を速やかに
お返してください。
- 3 登録証を紛失した場合は、直ちに届け出てください。

有効期限 _____ 年 月 日

板橋区中国残留邦人等地域生活支援事業 自立支援通訳員登録台帳

番号	氏名		男・女	年	月	日
	住所					
	連絡先 (電話番号等)					
	備考		登録日	年	月	日
番号	氏名		男・女	年	月	日
	住所					
	連絡先 (電話番号等)					
	備考		登録日	年	月	日
番号	氏名		男・女	年	月	日
	住所					
	連絡先 (電話番号等)					
	備考		登録日			
番号	氏名		男・女	年	月	日
	住所					
	連絡先 (電話番号等)					
	備考		登録日	年	月	日
番号	氏名		男・女	年	月	日
	住所					
	連絡先 (電話番号等)					
	備考		登録日	年	月	日
番号	氏名		男・女	年	月	日
	住所					
	連絡先 (電話番号等)					
	備考		登録日	年	月	日
番号	氏名		男・女	年	月	日
	住所					
	連絡先 (電話番号等)					
	備考		登録日	年	月	日

第3号様式

年 月 日

自立支援通訳派遣申請書

(あて先)
板橋区長

(申請者)

住 所

氏 名

電話番号

()

下記により自立支援通訳者の派遣を申請します。

希 望 日 時	年 月 日() 時 分から 時 分まで
理 由 ・どこで ・何を	
待ち合わせ場所	
自立支援通訳者	
備 考	

第4号様式

自立支援通訳実施報告書兼請求書

(年 月分)

(あて先) 板橋区長

年 月 日

住 所

氏 名

電 話

請求金額 ¥

自立支援通訳について、下記のとおり実績を報告し、当該経費について請求します。

記

対象者氏名	派遣日	活動時間	活動場所	利用交通機関	交通実費	活動内容
	月 日()	∩ ∩ ∩				
	月 日()	∩ ∩ ∩				
	月 日()	∩ ∩ ∩				
	月 日()	∩ ∩ ∩				
	月 日()	∩ ∩ ∩				
	月 日()	∩ ∩ ∩				
	月 日()	∩ ∩ ∩				
	月 日()	∩ ∩ ∩				

通訳 回分	交通費計	※ 支出決定金額
円	円	円

自立支援通訳員活動状況報告書(内訳)

年 月

自立支援通訳員名

年 月 日()	
対象者	
活動先	病院名等
【活動報告内容】	
年 月 日()	
対象者	
活動先	病院名等
【活動報告内容】	
年 月 日()	
対象者	
活動先	病院名等
【活動報告内容】	
年 月 日()	
対象者	
活動先	病院名等
【活動報告内容】	

「自立支援通訳員派遣事業実施要綱」による通訳回数・・・1名につき月2回まで、1回3時間以内
*活動時間は移動を含めて3時間を超えても可