

令和元年 8 月 15 日

各区市聴覚障害者協会 各位

公益社団法人東京聴覚障害者総合支援機構

東京都聴覚障害者連盟

手話対策部長 有山一博

文部科学省後援事業

日本語検定受検のご案内

手話講習会の講師および助手の皆さん、
または、自分のレベルを知りたい方は、積極的に受検してみませんか。
東京都聴覚障害者連盟は準会場として下記のとおり実施します。



ポスターはオレンジ色の背景で、左側には緑色のキャラクターがマイクを持って叫んでいるイラストがあります。中央には「次回 予定」という黒い吹き出しと、「2019年度 第2回 (通算第26回)」という大きな文字があります。右側には「一般会場 11/9(土)」と「準会場 11/8(金)・11/9(土)」と記載されています。下部には「申込期間 8/1(木) ~ 10/11(金)」と記載されています。

文部科学省後援事業 **日本語検定**

次回 予定

2019年度 第2回 (通算第26回)

一般会場 **11/9(土)** 準会場 **11/8(金)・11/9(土)**

申込期間 **8/1(木) ~ 10/11(金)**

記

日時：令和元年 11 月 9 日（土） 午前 10 時 30 分～午後 3 時（終了予定）

会場：リフレッシュ氷川 2 階多目的室C

希望者は東京都聴覚障害者連盟事務所まで、
添付の申込書と受検代を添えて申し込んで下さい。

締切：令和元年 10 月 10 日（木）まで

【問い合わせ先】

東京都聴覚障害者連盟事務局

MAIL tfd@deaf.tokyo

FAX 03-5464-6057

TEL 03-5464-6055

■日本語検定 団体受検 受検料と時間

受検級の目安

..... 得点率に応じて、2種類の認定があります。

受検級	認定級	各級のレベル	受検の目安						
			社会人	大学生	高校生	中学生	小学校高学年	小学校中学年	小学校低学年
1級	1級または準1級	社会人上級レベル							
2級	2級または準2級	大学卒業レベル～社会人中級レベル							
3級	3級または準3級	高校卒業レベル～社会人基礎レベル							
4級	4級または準4級	中学校卒業レベル							
5級	5級または準5級	小学校卒業レベル							
6級	6級または準6級	小学校4年生レベル							
7級	7級または準7級	小学校2年生レベル							

※検定開始時刻が異なる級に限り、併願受検が可能です。 ※金曜日実施の準会場では、任意の時間に実施できます。

受検級	受検料 (税込価格)	団体受検料 (税込価格)	検定開始時刻	受検時間
1級	6,000円	5,600円	13:30	60分
2級	5,000円	4,700円	11:00	
3級	3,500円	3,200円	13:30	

※学校または企業などで、5名以上がまとめて受検される場合は、団体受検を申し込むことができます。詳細は「日本語検定HP」または「団体受検の手引き」をご覧ください。

受検級	受検料 (税込価格)	団体受検料 (税込価格)	検定開始時刻	受検時間
4級	2,000円	1,800円	11:00	50分
5級	1,500円	1,400円	13:30	
6級	1,500円	1,400円	11:00	
7級	1,400円	1,300円	13:30	

	級		受検時間	開場	検定開始	検定終了
1部	2級		60分	10:30	11:00	12:00
	4級	6級	50分	10:30	11:00	11:50
2部	1級	3級	60分	13:00	13:30	14:30
	5級	7級	50分	13:00	13:30	14:20

■以下の組み合わせで併願が可能です。 ※1級は一般会場での受検になります。

1級 + 2級	1級 + 4級	1級 + 6級
2級 + 3級	3級 + 4級	4級 + 5級
5級 + 6級	2級 + 5級	3級 + 6級
2級 + 7級	4級 + 7級	6級 + 7級

■注意！！

団体受検申し込み条件の5名に満たない場合は、準会場での実施ができません。
知人友人をお誘いの上、是非一緒にチャレンジしてみてください。

↑

F A X 0 3 - 5 4 6 4 - 6 0 5 7

令和元年度日本語検定申込書
東京都聴覚障害者連盟

受検希望 各級に○をいれてください。
※午前のみ、午後のみ、一日のどれでも受検できます。
※団体受検のため、受検料が割引額となっております。

午前（11 時開始）		午後（1 時 30 分開始）	
6 級 (1400 円)		7 級 (1300 円)	
4 級 (1800 円)		5 級 (1400 円)	
2 級 (4700 円)		3 級 (3200 円)	

氏 名			
ふりがな			
団 体 名			
法人 / 一般	☐ 法人会員 ☐ 一般		
西暦 年月日生	年 月 日	才	
F A X Eメールアドレス			
住所			