

澎湖縣手語翻譯服務暨同步聽打服務(含手語視訊)申請須知

壹、服務對象

- 一、個人申請：設籍澎湖縣且持有核（換）發或註記之身心障礙手冊（證明），障礙類別屬聽語障(身心障礙證明類別為第一或三類且 ICD 診斷欄位註記為【04】或第二類且 ICD 診斷欄位註記為【02】)或併聽語障之多重障礙者(手語翻譯及同步聽打服務適用外縣市使用者)
- 二、單位/團體申請：澎湖縣各級公務機關、教育機構、醫療院所、學校、民間企業/組織、立案之非營利組織，因業務需要與聽語障礙者接洽者。

貳、申請時間：每週一至週五上午八點至下午五點三十分

參、服務地區：澎湖縣轄內。

肆、服務項目

- 一、政府機關之會議、洽辦事務或陳情、申訴等。
 - 二、組織召開之會議
 - 三、法律諮詢服務：偵訊或司法訴訟、警政訊問(含報案)等。
 - 四、醫療服務，如：手術、生產、門診、化療、復健、療育、一般健康檢查等。
 - 五、就學相關活動，如：親師座談會、家長會、學校日活動等。
 - 六、社工員訪視、輔導案件、ICF需求評估及心理諮商輔導。
 - 七、社會參與活動，如：展覽、活動參訪（配有導覽）、演講及社區大學課程。。
 - 八、其他由澎湖縣政府社會處認定之案件(含特殊狀況需求者，視特殊狀況專案處理)。
- 註：1.本服務不提供長期性服務，敬請見諒。
2.本服務不包含涉及私人商業利益、公司行號自辦活動。
3.聽打服務以對外公開、不收費且位於「室內」的活動、會議、研習為優先。

伍、申請方式：

- 一、請於活動7天前填寫申請表，向澎湖縣身心障礙者生涯轉銜暨個案管理中心提出申請（不含假日）
- 二、申請案件若臨時有變化，需取消或變更服務時間，請至遲於原申請服務時間前1天(不含例假日)提出，違規累計達三次以上，則不受理申請一至三個月(本中心視情況調整)。
- 三、聽打服務：聽障者3人(含)以上，使用同步投影布幕；聽障者2人以下，可選擇同步投影或近距離觀看電腦螢幕。
- 四、服務項目經評估符合社會處支付標準者，由社會處支付費用予手語翻譯員或聽打員（若單位已編列服務預算，則應自行給付），若不符合者，可依下列標準自費申請，中心協助媒合。

手語翻譯服務			聽打服務	手語視訊服務
第一類-1500 元/時	第二類-1000 元/時	第三類-500 元/時	700 元/時	免費

陸、聯絡方法：若在申請方面有任何疑問，請洽澎湖縣身心障礙者服務中心（申請表格備索）。

聯絡電話：06-9269889 傳真電話：06-9269890 地址：澎湖縣馬公市同和路33號3樓

柒、申訴辦理單位：澎湖縣身心障礙者服務中心

聯絡電話：06-9269889 傳真電話：06-9269890 地址：澎湖縣馬公市同和路33號3樓