

# 福島市遠隔手話サービス利用規約

## 1 サービスの提供

### (1) サービスの提供日及び提供時間

平日（土・日・祝日・年末年始を除く）の午前8時30分から午後5時15分までとします。

### (2) 手話通訳者

サービスは、福島市が直接実施するものとし、設置手話通訳者が対応します。

## 2 サービスの利用について

### (1) サービスの内容

このサービスは、ビデオ通話機能を利用して、ろう者（※1）と手話通訳者が意思疎通を図るものです。

### (2) サービスの利用条件

次に掲げるサービスは、提供はできないものとします。

1. 宗教・政治・商用もしくはそれに類する目的のもの
2. おおむね15分を超えるものや多頻度の利用のもの
3. 公序良俗に反する内容や違法性が高い内容と福島市が判断したもの

これらの状況が続く場合には、利用登録の取消をすることがあります。

## 3 サービスの利用対象者

サービスを利用できる者は、福島市内に居住するろう者としてします。

## 4 サービスの利用登録

サービスを利用しようとする者は、本規約に同意の上、同意書を提出し、事前に利用登録をしなければなりません。

## 5 サービスの利用料

サービスの利用料は無料とします。ただし、利用者のサービス利用に必要なタブレット・スマートフォン等の通信料は、利用者負担となります。

## 6 サービスに利用するソフトウェア

サービスに利用するソフトウェアは、無料で使用することができる「LINE」、  
「Facetime」のいずれか一つを利用登録するものとし、利用者は自分でそれらが使用できる環境を整えるものとします。

## 7 その他

このサービスは、次の事情がある場合において、サービスの提供ができない場合がありますので、あらかじめご了承ください。

1. 通信状況が悪い場合
2. 設置手話通訳者が外勤中や直接来庁された方の対応中の場合
3. その他、自然災害等何らかの事情が生じた場合

※1 ろう者…聴覚障がい者のうち、手話を言語として日常生活又は社会生活を営む者をいう。

## 福島市遠隔手話サービス利用に関する同意書

令和 年 月 日

福島市障がい福祉課 様

(届出者)

住 所

氏 名

私は、利用規約を承諾の上、福島市遠隔手話サービスを利用することに同意します。

1 フリガナ	
2 利用者氏名	
3 生年月日	(西暦) 年 月 日
4 住所	〒 ー 福島市
5 メールアドレス	
6 F A X	
7 使用アプリの選択	LINE <input type="checkbox"/> FaceTime <input type="checkbox"/> ※いずれかに✓をお願いします。

※障がい福祉課へ直接提出いただき、その場で利用登録をしますので使用する端末を持参ください。