

点訳・音訳サービス

視覚障害のある方からの希望に応じて、各種情報・資料等の点訳または音訳をしております。また、視覚障害の方向けの資料を作成したい企業や団体からのご依頼にも対応いたします。

お申込みに必要な内容

① 納品希望日

(お申込みより通常2週間程度お時間をいただいております。お急ぎの場合は応相談。)

② 点訳・音訳したい資料内容

③ 必要部数

④ お名前（ご所属・担当者名）・ご連絡先

※音訳はCDのみ対応しております。

※点字シールをご希望の方は別途ご相談ください。

点訳・音訳サービスのご利用にあたって、費用は無料です。

ただし、納品方法等によっては実費が発生する場合がございますので、事前にご相談させていただきます。

お申込みの際は、必要事項をご記入のうえ、下記のお申込み先までご連絡ください。またご不明な点やご相談がございましたら、どうぞお気軽にお問い合わせください。

【お申込み先・お問い合わせ先】

社会福祉法人仙台市障害者福祉協会
業務推進係 点訳・音訳サービス担当

TEL：022-266-0294 FAX：022-266-0292

E-mail：shakaisanka@shinsyou-sendai.or.jp