

R5年度 自立活動体験会（地域向け） 参加申し込み書

【日時】8月4日（金） 14:00～16:00

【内容予定】

地域の肢体不自由のお子さんと保護者の方にご参加いただき、本校のからだの教室での
吊り遊具であったり、ファシリテーションボールを体験していただきます。

地域の学校の先生方から、保護者・児童・生徒へ本研修の趣旨・内容をご説明いただきまし
て、希望がありましたら、担任が下記事項を記載のうえ、

藤井寺支援学校 楠瀬 (T-KususeK@medu.pref.osaka.jp) へメールで担任がお申込く
ださい。担任の先生も一緒に参加することも可能です。7月13日（木）までに申し込みくだ
さい。

学校名		
学校の連絡先	TEL	FAX

※体験会に参加される方のみお名前をご記入ください。

ふりがな 児童生徒名	
保護者名	
担任名	
事前にからだの様子、障がいの様子などを簡単にお知らせください。	

※ 7月20日（木）までに、申し込みがあった学校へ、詳細のFAXをお送りいたします。

藤井寺支援学校からのFAXで詳細を必ずご確認ください、保護者へご連絡ください。