

関係者 各位

岡山県立誕生寺支援学校長

令和5年度 第1回学校公開(弓削校地)の実施について(ご案内)

陽春の候、貴職におかれましてはますますご健勝のことと拝察いたします。平素より、本校の教育にご理解とご支援を賜り感謝いたしております。

さて、今年度も、障害を有する子どもたちの教育について、理解と認識を一層深めていただき、併せて適切な進路指導の一助とするために、次のとおり学校公開を計画しております。

つきましては、関係者にこの機会をご活用いただきたくご案内申し上げます。

記

1 期日・日程

(1) 期日 令和5年5月23日(火)・24日(水)

(2) 日程

9:20～ 9:40 受 付

9:40～10:15 学校説明

10:20～11:10 学校参観

11:30～11:50 寄宿舍見学(弓削校地参観の希望者)

※対象は、中学3年生徒、保護者、学校関係者

※教育相談は、今回の学校公開では実施いたしません。

2 申込及び締切

令和5年 5月8日(月) (締め切り厳守)

別紙参加申込書によりFAXまたは郵送でお申し込みください。

*郵送の場合はコピー等で控えをお持ちください。

3 その他

- (1) 学校公開は9月にも実施する予定ですが、職業コースの入学を考えられている方は入学手続きの関係上、今回の学校公開にご参加ください。授業の様子をご覧いただく絶好の機会ですので、是非ご利用ください。
- (2) 教育相談は、7月と9月に実施する予定です。本校高等部に入学を希望される方は、7月か9月のどちらかの教育相談を必ず受けてください。
- (3) 天候不順等により、「警報が発令された場合」の学校公開実施の有無については、別紙をご覧ください。
- (4) スリッパ又は上靴、下足を入れる袋をお持ちください。

問合せ先

〒709-3612 久米郡久米南町上弓削 1657-1

TEL: 086-728-2828

FAX: 086-728-2823

岡山県立誕生寺支援学校(弓削校地)

学校公開担当: 主幹教諭 岡田宛

令和 5 年度 岡山県立誕生寺支援学校（弓削校地）
第 1 回学校公開 参加申込書

学校名または所属所名		
電 話 番 号	() —	
参 加 希 望 日 (希望の日に○印を記入)	知的障害部門高等部	
	5 / 2 3 (火)	5 / 2 4 (水)

参 加 者 氏 名	性別	続柄 (* 1)	生徒の現在の学年 (* 2)	寄宿舎見学
				希望の有無
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無
				有・無

(注) 当日参加される方はすべて記入してください。

- ・「* 1」欄には、「本人・父・母・担任教諭」等を記入してください。
- ・「* 2」欄には、「中○」と学年を記入してください。

※申込方法 次の期限までに F A X または郵送でお申し込みください。

※郵送の場合はコピー等で控えをお持ちください。

○知的障害部門高等部 令和 5 年 5 月 8 日（月）締め切り
弓削校地 F A X 0 8 6 － 7 2 8 － 2 8 2 3 （担当：岡田）