

関係者 各位

岡山県立誕生寺支援学校長

令和6年度 第2回学校公開(誕生寺校地)の実施について(ご案内)

梅雨の候、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、障害のあ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、併せて適切な就学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、関係の皆様にご活用いただきたくご案内申し上げます。

記

1 期 日

- | | | |
|--------------------|---|----------------------------------|
| ○小学部(知的障害・肢体不自由部門) | } | 令和6年9月10日(火)・11日(水)
学校参観・教育相談 |
| ○中学部(知的障害・肢体不自由部門) | | |
| ○高等部(肢体不自由部門) | | |

*希望者は、寄宿舍を見学することができます。来年度の入舎をご検討されている方は必ず見学をしてください。

*来年度、本校への入学を希望される方で、教育相談をまだ受けられていない方は、必ず受けてください。

*全学部とも、体験入学、教育相談は、随時受け付けています。

2 日 程

- | | |
|-------------|------------------------|
| 9:10～9:30 | 受付 |
| 9:30～11:20 | 開会行事・学校参観
教育相談(希望者) |
| 11:30～11:50 | 寄宿舍見学(誕生寺校地参観の希望者) |

3 申込及び締切

令和6年8月30日(金)(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。

4 問い合わせ先

岡山県立誕生寺支援学校 誕生寺校地
学校公開 担当:副校長 田中 宛
〒709-3603 久米郡久米南町山ノ城110-2
TEL:086-728-2321
FAX:086-728-2322

5 その他

- (1) 教育相談、体験入学は、公開日以外にも随時行っております。
希望される方は、所属学校を通して相談をいただき、調整の後、実施日時を決定いたします。
- (2) 当日は、スリッパ又は上靴、下足を入れる袋を必ずご持参ください。
- (3) 駐車場は運動場西側です。体の不自由な方や同乗者の介助が必要な方は専用の駐車スペースを設けます。参加申込書で事前にお知らせください。

令和 6 年度 岡山県立誕生寺支援学校（誕生寺校地）
第 2 回学校公開 参加申込書

園（所）、学校名 所属所名 所属所電話番号	() - -	
担当者		
対象のお子様の 氏名・学年	ふりがな	性別 ()
	氏名	<*1> () 年
参加希望日 < () 内に○印 >	() 9 月 1 0 日 (火) ・ () 9 月 1 1 日 (水)	
見学希望学部 < 希望の学部 に○印 >	知的障害部門 (A 部門)	小学部 ()
		中学部 ()
	肢体不自由部門 (B 部門)	小学部 ()
		中学部 ()
		高等部 ()

<*1>学年(年齢)欄には、「年長・小1・中3」のように記入してください。

【参加する関係職員】

参加者氏名	所属(職名)	教育相談 (本人・保護者と)
		一緒 ・ 別 ・ 参加しない
		一緒 ・ 別 ・ 参加しない

【参加する本人・保護者等】

参加者氏名	続柄等<*2>	
		(注) 当日参加される方のお名前をすべて記入してください。 <*2> 欄には「本人・父・母」等を記入してください。
寄宿舍の見学希望		有 ・ 無
教育相談の希望		有 ・ 無
入学部門の相談 (A ・ B 部門どちらが適切か) をしたいという希望		有 ・ 無
駐車場専用スペースを希望 (同乗者の介助等)		有 ・ 無

☆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。

令和 6 年 8 月 3 0 日 (金) 締切り

誕生寺校地 F A X 0 8 6 - 7 2 8 - 2 3 2 2 (担当 : 田中 宛)

