（別紙）

令和７年度　聴覚障がい児童生徒支援充実事業　参加申込書

学校名（　　　　　　　　　　）

【教職員を対象とした研修会】　参加を希望する研修会に〇をつけてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 日時 | 研修内容 | 参加希望  （○をつけて） |
| 第１回 | ７月２８日（月)  9：00～11:00  恵那総合庁舎　南棟 | １　講話「聴覚障がいとその支援」  　　・聴覚障がいとは  　　・聴覚障がいに対する支援  ２　情報交流会 |  |
| 第２回 | １１月２７日（木）  15:00～16:30  恵那総合庁舎　５階  ５Ａ会議室 | １　講話「知って欲しい　きこえに関わ  ること」  ※岐阜県難聴児支援センター アドバイザー　言語聴覚士　森林　隆介先生から  具体的な支援についてお話をしていただく予定です。  ２　情報交流会 |  |
| 第３回 | ２月６日（金）  15:00～16:30  恵那総合庁舎　南棟 | １　事例研究会  　　・管内小中学校実践者からの実践報告  　　・意見交流  ２　情報交流会 |  |

参加者：職名（　　 　　）氏名（　　　　　　　　　）

・研修会ごとの申込みも、年間を通してまとめての申込みも可能です。

・会場準備の都合上、各研修日の１０日前までに市教育委員会を通じて事前に申込みをお願いします。

・研修にかかる旅費は各校での負担をお願いします。