令和5年度　飛驒特別支援学校　聴覚障がい学習会及び個別相談会　参加申込書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加者の氏名 | ① | ② | ③ | ④ |
| お子さんとの関係 | 家族・本人・関係者 | 家族・本人・関係者 | 家族・本人・関係者 | 家族・本人・関係者 |
| 家族　：お子さんの通っている園・学校名関係者：所属 |  |
| 連絡先 | **TEL　　　　　（　　　　）** |
| **E-mail** |
| 参加を希望される学習会・個別相談会※〇印と台数の記入をお願いします。 | ７／25（火） | （　）第１回学習会（　）個別相談会 | 来校・オンライン | 車：（　）台 |
| ８／24（木） | （　）第３回学習会（　）個別相談会 | 来校・オンライン | 車：（　）台 |
| 12／27（水） | （　）第４回学習会（　）個別相談会 | 来校・オンライン | 車：（　）台 |
| 演題に関わって学習会で聞いてみたいこと※事前質問等がありましたら御記入ください。 | 第1回学習会 |  |
| 第3回学習会 |  |
| 第4回学習会 |  |
| 個別相談会の相談内容※個別相談を希望の場合は御記入ください。 | 学年（年齢） |  |
| 聴力・装用機器 | 右（　　）ｄB　左（　　）ｄB　　補聴器・人工内耳・装用なし |
| 相談内容 |  |
| その他※質問や要望事項等がありましたら御記入ください。 |  |

※飛驒特別支援学校　担当：長岡宛　（郵送：〒506-0058　高山市山田町831-44　　メール：ｐ45056@gifu-net.ed.jp）