

# 沖縄ろう学校体験授業／体験保育申込書

送信先 F A X 番号： 0 9 8 - 9 3 2 - 8 2 4 8 (沖縄ろう学校) 本票のみ可

	名 前		性別	新聞・TV 情報公開	可 ・ 不可
ふりがな			男 ・ 女	在籍学級 (○をつけて ください)	通常学級・難聴学級・言語学級  特別支援学級・通級指導教室
幼児・児童・ 生徒					
学校(園)名		学 年	年	装用 ( 無し ・ 補聴器 ・ 人工内耳 )	
主なコミュニケーション方法 ( 手話 ・ 口話 ・ 筆談 ・ その他 ) → <b>その他</b> の場合、具体的に記入できる範囲でよろしくお願 いします [ ]				補聴援助システムの使用 ( 有 ・ 無 ) → <input checked="" type="checkbox"/> と答えた方は、下記に○をつけてください ( FMマイク ・ ロジャーマイク ・ ミニマイクروفオン ・ その他 )	
保護者				手話通訳 ( 必要 ・ 不要 ) TEL ( ) FAX ( )	
担当(担任)名				手話通訳 ( 必要 ・ 不要 ) 所属連絡先 TEL ( ) FAX ( )	
駐車台数 ( 1台 ・ 公共交通機関利用 ) ○をつけてください。 ※ 申し込み後、参加者の実態把握のため、学校(園)担当者へ後日問い合わせを行う ことがあります。事前に情報提供いただくことで、聞こえの状態を把握し、よりよい 授業作りに役立てたいと思います。ご協力よろしくお願いいたします。 ※ 詳細日程や持ち物等については、 <u>5月23日以降</u> に FAX 送信します。ご確認ください。 ※ 各自体温チェック、健康管理をよろしくお願います。					

## 問い合わせ先

沖縄県立沖縄ろう学校 教育支援部

担当者 【未就学児 : 又吉美香子】

【小・中学生 : 大嶺耕一】

TEL (098) 932-5475

FAX (098) 932-8248