### @oo@ooooooooooooooooooo

### 第6回 のびのび教室 親子交流会のご案内

福島県立視覚支援学校

今年度、第6回目の視覚支援学校・のびのび教室親子交流会を予定しております。乳幼児から小学生までのお子さんとそのご家族が対象です。活動を通して子どもたち同士、また保護者の皆様が交流を深められる機会にしたいと考えています。コロナ禍の中、様々な制限を設けての開催となりますため、ご理解・ご協力の程よろしくお願いします。ぜひお申し込みください。

- 日時 令和4年7月28日(木) 10:00~12:00 (昼食なしで解散)※福島県に緊急事態宣言等何らかの移動制限が出された場合は中止となります。
- 〇 場所 福島県立視覚支援学校
- 対象 視覚に障がいのある乳幼児とその保護者、視覚に障がいのある小学生とその保護者 ※今年度は、新型コロナ感染症対策として、各家族、乳幼児児童本人と保護者2名までの 参加とさせていただきます。ご兄弟の参加はご遠慮いただくようになりますのでご了承 ください。

#### 〇 活動

- ・保護者プログラム 「座談会」(日頃の気になることについての情報交換会です。)
- ・子どもプログラム 「みんなであそぼう!」
- 〇 参加者持ち物

上履き、水分、汗ふきタオル、その他個人で必要なもの(着がえ等)

※参加者全員の健康観察表(別紙)を受付にてご提出ください。開催前2週間以内に発熱、風邪症 状がある場合は参加をお断りさせていただく場合がございます。

#### 〇 申し込み

別紙申込用紙に必要事項をご記入の上、<u>7月1日(金)までにFAXでお申し込みください。電話、メールでの申し込みもお受けします。(電話もしくはメールでお申し込みの方は、申し込み用紙と同じ項目についてお知らせください。メールの方は PC からのメール[ドメイン@fcs.ed.jp]を受信できるよう設定願います。)</u>

※参加に変更等生じた場合は、<u>当日朝9時まで</u>に担当者へ電話にてご連絡ください。

【問い合わせ・申し込み先】

**地域支援センター 目の相談室 のびのび** 担当:主任 高橋英之 (相談専用) Tel 080-7347-3908 メール shien-gr@fcs.ed.jp

※地域支援センターは福島県立視覚支援学校内にあります

〒960-8002 福島市森合町6番34号

(学校代表) L 024-534-2574 / FAX 024-533-2470

@oo@ooo@ooooooooooooooo

## 第6回 のびのび教室 親子交流会 申し込み

祖首 支 摇 学 校	地域支援センター	宛
儿无人及丁人		76

令和4年7月28日(木)に行われるのびのび教室親子交流会に参加を申し込みます。

1 参加者氏名(各家族、本人と保護者2名までの参加となります。)

ふり がな 氏 名	続柄	年齢	写真撮影の 可否
	本人		可・否
			可・否
			可・否

☆座談会で話題にしたいこと、聞いてみたいことがあればご記入くださし	☆座談会で話題にし	たいこと、	聞いてみたいこ	ことがあればご記入	ください
-----------------------------------	-----------	-------	---------	-----------	------

(例)	「こんたことで困っています!」	「見えにくい人の生活について知りたい」	笙
( <b>[[%</b> ])	「こんはことで困つしいより!」	「兄んにくい人の土冶について知りだい」	守

- ※ 参加者全員レクリエーション保険に加入しますため、年齢をご記入ください。
- 2 連絡先

住所 〒

<u>電話番</u>号

#### メールアドレス

- ※ PC からのメール[ドメイン@fcs. ed. jp]の受信ができるよう設定願います。
- ◎お預かりした個人情報は本校の教育相談支援活動以外で使用しません。

# 令和4年度 のびのび教室親子交流会 健康観察表

参加者全員の体温、体調を記録し、当日受付にてご提出ください。

		本人① 氏名		保護者① 氏名		保護者② 氏名	
	体温		度		度		度
7月28日 (木)	倦怠感	あり・	なし	あり	・なし	あり・	なし
	味覚異常	あり・	なし	あり	・なし	あり・	なし
	息苦しさ	あり・	なし	あり	・なし	あり・	なし
	風邪症状	あり・	なし	あり	・なし	あり・	なし
過去2週間以内に上記の症 状はありましたか?		あり・「あり」の場合具		あり」の場合	・ なし i具体的に	あり・「あり」の場合具	

- ※ 風邪症状とは、のどの痛み、せき、鼻水、頭痛、嘔吐、下痢等の症状を指します。
- ※ 発熱、風邪症状が見られた場合は、参加をお断りする場合がございます。 当日までにお電話にてお問い合わせください。

【問い合わせ・申し込み先】

**地域支援センター 目の相談室 のびのび** 担当:主任 高橋英之 (相談専用) Tal 080-7347-3908 メール shien-gr@fcs.ed.jp

※地域支援センターは福島県立視覚支援学校内にあります

〒960-8002 福島市森合町 6番 3 4号

(学校代表) L 024-534-2574 / FAX 024-533-2470