

# 個別教育相談会のご案内

神奈川県立伊勢原養護学校



どのような『特性』があるの？

どのような『支援』があるといいの？

どのような『支援の手立て』があるの？



個別のケース会のような形でご家族・先生方とお話しする相談会です。自らの力で解決することが困難な課題があり、学校生活を送る中で苦戦している幼児・児童・生徒の特性を理解し、今必要な支援は何か、その支援を可能にする具体的な手立ては何かなどについて、一緒に考えていきたいと思えます。

- 1 期 日 平成 29 年 7 月 1 4 日（金）～7 月 2 1 日（金）  
ただし、15 日（土）～17 日（祝）は除きます。  
\*上記日程以外の日で相談を希望される方はお問い合わせください。
- 2 時 間 10:00～16:00（17:00 終了）  
1 件につき 1 時間程度
- 3 対象者 厚木市・伊勢原市・愛川町・清川村に在住、在学の方（18 歳以下）のご家族及び教育関係者
- 4 会 場 県立伊勢原養護学校 相談室 他
- 5 対応者 県立伊勢原養護学校 地域支援・相談班
- 6 参加申込 平成 29 年 7 月 5 日（水）までに申込み票にご記入の上、  
FAX にてお申込み下さい。

申込み・問合せ先

県立伊勢原養護学校

地域支援・相談担当 前原雅美・吉垣知子

TEL 0463-93-7298（直通）

FAX 0463-96-2457

## 個別教育相談会申込み票

ご所属機関名	
ご連絡先	TEL : _____ FAX : _____
相談会参加者 人数について (担当や続柄)	代表者名 : _____ ( _____ ) 他 _____ 名 計 _____ 名で参加
相談対象者人数	_____ 名 (詳細は後日お伺いいたします)
ご相談内容 (該当に○印)	<input type="checkbox"/> 幼児・児童・生徒に関すること ( 特性の理解 学習面 生活面 行動面 ) <input type="checkbox"/> 教材教具に関すること <input type="checkbox"/> 個別教育(指導)計画作成に関すること <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )
ご希望日時	第1希望 :       月   日 (    )       時～ 第2希望 :       月   日 (    )       時～ 第3希望 :       月   日 (    )       時～ ※第3希望まで記入してください。調整ができない場合はご連絡いたします。

ファックス送付先: 県立伊勢原養護学校(教育相談) FAX 番号 0463-96-2457

\*送信票は不要です\*