ＦＡＸ　０２３－６７２－４１１７　E-mail　yyamamo@pref-yamagata.ed.jp

山形県立山形盲学校　学校見学会　参加申込書

送信先	山形県立山形盲学校　学校見学会　教頭　深瀬　浩一　宛	
送信者	所 属 名	
	職・氏名	
	連絡先（電話番号とメールアドレス）	電話　（　　　　）　　　－
		メール
	来校時の車の台数	＿＿＿台

参加者名		参加希望するものに○をつけてください。		
職名	氏　名	１授業見学	【特に希望する見学】授業内容の御希望を表下の２～７からご記入ください。	個別相談

◇授業見学の御希望の内容について、番号を欄内に御記入ください。

１　全体（全学部）を通覧する。

　　※ 今年度、幼稚部の公開はなし。

【特に希望する見学がある場合は次から選んでください。複数選択可。】

２　小学部の学習
３　中学部の学習
４　高等部普通科の学習
５　高等部保健理療科、理療科（専攻科）の学習
　（あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師の養成課程）
６　歩行指導の学習
７　情報機器を使っての学習
８　視覚支援便利グッズ

◇個別相談を希望された方は、相談の内容を御記入ください。

　就学・入学・進路、移動介助・白杖使用、障がいに配慮した用具（情報機器、便利用具等）、生活相談、支援全般などについて、具体的にご記入ください。