**平成２７年度 夏のセミナー　参加申し込み用紙**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参加保護者名  (複数の場合は連記してください） | 氏名 | （ふりがな） |
| 〒自宅住所  電話･FAX | 〒  電話 　　　　　　　　　　　　　　 　ＦＡＸ | |
| ☆個人資料の内容や、研修への御希望などについて、お電話にて確認させていただく  場合があります。御都合のよい時間をお教えください。  　【曜日　　　　　　　　　　　　　】　【時間　　　　　　　　　　　　　】  【連絡先　　　　　　　　　　　　】 | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| お子さんのお名前  ※ボランティア保険の関係上、生年月日の御記入をお願いいたします。 | 氏 名  性別 | （ふりがな）  【男・女】 | | 生年月日 | | 平成　　年　 　月　　日 | |
| 在籍する  学校名 |  | | 在籍  学級・  学年 | | | ＜普通学級・特別支援学級＞  　　　　　　　　学年 |
| 障害名 |  | | 身障者手帳　　　種　　級  療育手帳 　　Ａ ・ Ｂ  忘れずに！  記入をお願いします。  　　　　　　　　未 交 付 | | | |
| 夏のセミナー当日の参加 | お子さんも一緒に　＜　参加する・参加しない　＞ | | | | | |
| プールの活動について　＜　希望する・希望しない　＞  プールを希望しない場合には、屋内での活動を予定しています。配慮事項に要望などをお書きください。 | | | | | |
| ★お子さんへの必要な配慮事項等、御記入下さい。  **○好きな活動や得意な活動**（遊び、学習、運動　等)  **○留意が必要なことやその対応の仕方**  《食事・排せつ・着脱・睡眠など生活面》  《行動面》  　《集団での活動》  忘れずに！  記入をお願いします。  **○食物アレルギーの有無　〈無し・有り〉（具体的な食品名　　　　　　　　　　　　　　　　　）** | | | | | | |
| 御一緒に参加するお子さん  (兄弟姉妹)  のお名前 | 氏名（ふりがな）　　　　　　　　　 （ 男・女 ）生年月日 　 年 月 日  　　　　　　　　　保育所・幼稚園・　　学校　　　年 | | | | | | |
| 氏名（ふりがな）　　　　　　　　　 （ 男・女 ）生年月日 　 年 月 日  　　　　　　　　　保育所・幼稚園・　　学校　　　年 | | | | | | |
| 氏名（ふりがな）　　　　　　　　　 （ 男・女 ）生年月日 　 年 月 日  　　　　　　　　　保育所・幼稚園・　　学校　　　年 | | | | | | |
| ＊兄弟姉妹について、必要な配慮事項などがありましたらお書きください。  裏面の記入もお願いします。 | | | | | | | |
| ☆普段取り組んでいること、悩んでいること、相談したい内容などについて、御記入をお願いいたします。  【コミュニケーション】＊対人関係などの課題も含む  【日常生活の指導】＊家庭生活において兄弟・姉妹関係などの課題も含む  【進路について】＊学校生活における課題も含む  【その他】 | | | | | | | |
| ☆参加希望の分科会に○をつけてください。  **※この内容によってグループ分けを行いますので、ぜひ御記入下さい。** | | | | | | | |
| 第１分科会  コミュニケーション | | | 第２分科会  日常生活について | | 第３分科会  進路について | | |
|  | | |  | |  | | |
|  | | |  | |  | | |

|  |
| --- |
| ☆基本的に昼食は持参となりますが、希望される方にはお弁当（一食500円）の斡旋を行います。下記に個数の記入をお願いいたします。  希望する（　　　　食）　・　　　希望しない |