

令和6年度 県立鹿児島聾学校 体験学習会実施要項

本校では、昭和60年度から県内の聴覚に障害のあるお子さんとその保護者や関係機関等を対象に、聾学校の学習体験や施設見学を随時実施しており、毎年、体験学習会を実施しております。

つきましては、本年度も下記の要領で体験学習会を実施しますので、今後のお子さんの教育や聴覚障害教育の理解のために、この機会を御活用くださいますよう御案内申し上げます。

記

1 日 時 令和6年6月21日(金) 幼稚部、小学部、中学部、高等部の体験及び説明会
 受付 9:00～ 開会式 9:15～

2 場 所 鹿児島県立鹿児島聾学校 鹿児島市下伊敷一丁目52番27号

3 対象者

- ・ 聴覚に障害のある幼児児童生徒及びその保護者 (本校への就学に関する相談を希望するもの)
- ・ 体験学習会に参加する幼児児童生徒の担任等

4 各学部定員及び対象年齢

学 部	定 員	対象年齢
幼稚部	なし	3歳児, 4歳児
小学部	各学年3人	年長児, 小学1～5年生
中学部	なし	小学6年生, 中学1, 2年生
高等部 産業工芸科	I課程3人/II課程3人 *1	中学3年生
生活デザイン科	3人	中学2, 3年生 (中3優先)
理容科	3人	中学2, 3年生 (中3優先)

*1 I課程とは聴覚障害単一の生徒, II課程とは聴覚障害の他に知的障害等を併わせ有する生徒

5 日程及び内容

	幼稚部体験者 (幼児・保護者)	小学部体験者 (児童・保護者)	中学部体験者 (生徒・保護者)	高等部体験者 (生徒・保護者)
9:00	受付(玄関)			
9:15～	開会行事(大会議室)・校長挨拶・学校説明(教務主任)・日程確認, 諸連絡(支援部主任)			
9:40	会場へ移動(案内:各学部主事)			
9:45～	該当学年の体験 (各教室)	該当学年の体験 (各教室)*2	該当学年の体験 (各教室)*2	学部の説明 (小会議室)
10:40～	体験希望学部の体験			
11:40～	個別相談*3・寄宿舎見学(希望者)			

*2 希望される方には別途学部説明を実施します。

*3 個別相談は基本実施します。体験学習終了後に時間を設定します。(幼児児童生徒は該当が各部で対応)

- ・ 希望者多数の場合は、別日での実施を御相談させていただくことがあります。御了承ください。
- ・ 聴力測定, 施設参観の時間は設定しておりません。きこえの相談等を御利用ください。

6 申込方法

別紙の申込書に必要事項を御記入の上、令和6年5月17日(金)までに下記問合せ先までFAXにて申し込んでください。確実な受付のため、お手数ですがFAX送信後に、メールにて御一報ください。

(メールアドレス: kagoshima-a-ss@edu.pref.kagoshima.jp)

7 その他

- ・ 6月14日(金)までに、御自宅宛て準備物等に関するお知らせの文書を郵送いたします。
- ・ お車でお越しの方は駐車場係の指示にしたがって駐車をお願いいたします。別紙のアクセスマップも参照ください。
- ・ 体験学習や学校見学は、随時受け入れていきます。また、鹿児島きこえの交流会として5月25日(土)本校運動会の種目参加や12月6日(金)保護者向け講演会を計画しています。詳細は担当者(外園)までお問い合わせください。

【問合せ先】

〒890-8686

鹿児島市下伊敷一丁目52番27号

鹿児島県立鹿児島聾学校

【聴覚相談センター直通】

電話 099-228-2300

FAX 099-228-2311

担当: 聴覚相談センター 外園美由紀

鹿児島聾学校周辺地図



○バス及び徒歩

鹿児島中央駅前バス停から護国神社前バス停まで約10分→バス停より徒歩10分

○自家用車

九州自動車道 鹿児島北インターより約7分

聾学校周辺は住宅街の狭い路地です。時間に余裕を持ってお越しください。

道に迷われたときは、遠慮なく099-228-2300(聴覚相談センター直通)または099-228-2200(聾学校代表)へ御連絡ください。

(園, 学校在籍児用)

F A X送信票 「体験学習会」参加申込書 1 / 2	
鹿児島県立鹿児島聾学校 聴覚相談センター 担当 外園美由紀 行 F A X 099-228-2311	
ふりがな	
幼児児童生徒 氏 名	
生年月日(年齢)	平成・令和 年 月 日 (歳)
主なコミュニケーション 手段	口話 () 身振りサイン () 手話 () カード (文字・絵)
所属園・所属校名 (学年等)	保育園・幼稚園 (年少・年中・年長)
	小学校・中学校 (第 学年)
	特別支援学校 (学部 年)
在籍園・学校 住 所	(〒 -)
在籍園・学校 電話・F A X番号	電話: () F A X: ()
園・学校 担任名	
保護者氏名	
現住所	(〒 -)
電話・F A X番号	電話: () F A X: ()
当日の同伴者 (続柄)	氏名 ()
	氏名 ()
情報保障の希望 (右の項目に○を付ける)	あり (手話通訳・要約筆記) なし

(園, 学校在籍児用)

幼児児童生徒名 ()

F A X 送信票		「体験学習会」参加申込書		2 / 2	
鹿児島県立鹿児島聾学校 聴覚相談センター 担当 外園美由紀 行					
F A X 099-228-2311					
6月21日(金) 体験学習希望	幼稚部体験希望者	() 小学部説明会を希望する	() 幼稚部体験のみ希望する (小学部説明会は希望しない)		
	小学部体験希望者	() 小学部説明会を希望する	() 小学部体験のみ希望する (小学部説明会は希望しない)		
	中学部体験希望者	() 中学部説明会を希望する	() 中学部体験のみ希望する (中学部説明会は希望しない)		
	高等部体験希望者	() 高等部説明会, 高等部体験を希望する	<体験希望学科: 希望順(1~3)を記入してください> () 産業工芸科 () 生活デザイン科 () 理容科		
個別相談の内容 *1		就学に関して () 学習・学力について () 就職・進路について () 友達関係 () その他 ()			
寄宿舎見学の希望		() 寄宿舎見学を希望します			
駐車場使用		() 駐車場が必要 ※ 車種 () 普通車 () 軽自動車 () その他			
健康上, 安全上で 配慮が必要なこと		(例) 歩行が不安定など			
体験学習会への要望等 *2					

*1 個別相談は基本実施します。

*2 聴力測定をご希望の方は「きこえの相談」(予約制)を実施していますので, そちらを御検討ください。
ただし, 離島・遠方の方で希望のある方は御相談に応じます。その場合, 要望欄にその旨を御記入ください。
詳細や御不明な点は, 担当者(外園)にお尋ねください。

※ 記載された個人情報については, 体験学習会以外には使用しません。

※ 現在の園・学校等での様子の確認や個別相談の内容確認のため, 御自宅や在籍園・学校に連絡をさせていただく場合があります。御了承いただきますようお願いいたします。

※ 申込み締切り : 5月17日(金)

→必要事項を記入し送信票(2枚)を送信してください。確実な受付のため, FAX送信後にメールにて御一報ください。(メールアドレス:kagoshima-a-ss@edu.pref.kagoshima.jp)