

おしらせ

HINAI スマイルサポート相談会

本校では大館市内の特別支援が必要なお子さんに関わっているみなさんを対象に「HINAI スマイルサポート相談会」を開催します。ざっくばらんに特別支援教育に関することについて、日々の学校（園）生活に生かすことができるように、一緒に考えられる場にしたいと思います。お気軽においでください。

- 1 相談内容 特別支援教育に関すること
個別の支援計画や指導計画の立案
障害の理解や対応の仕方、日々の授業づくり
問題行動への対応、ケース会議のもち方など

学校や園に
伺うこともできます。
気軽に電話やFaxを
ください。なんでも
相談にのります。



- 2 日時 6月～12月 計5回 11:00～12:00 14:30～16:30
(*都合のよい時間)

4～5月は、希望の日に随時行います。個別の指導計画や支援計画等の立案に協力します。

- ① 6 / 3 (月) ② 7 / 19 (金) ③ 8 / 2 (金)
④ 9 / 5 (木) ⑤ 12 / 3 (火)

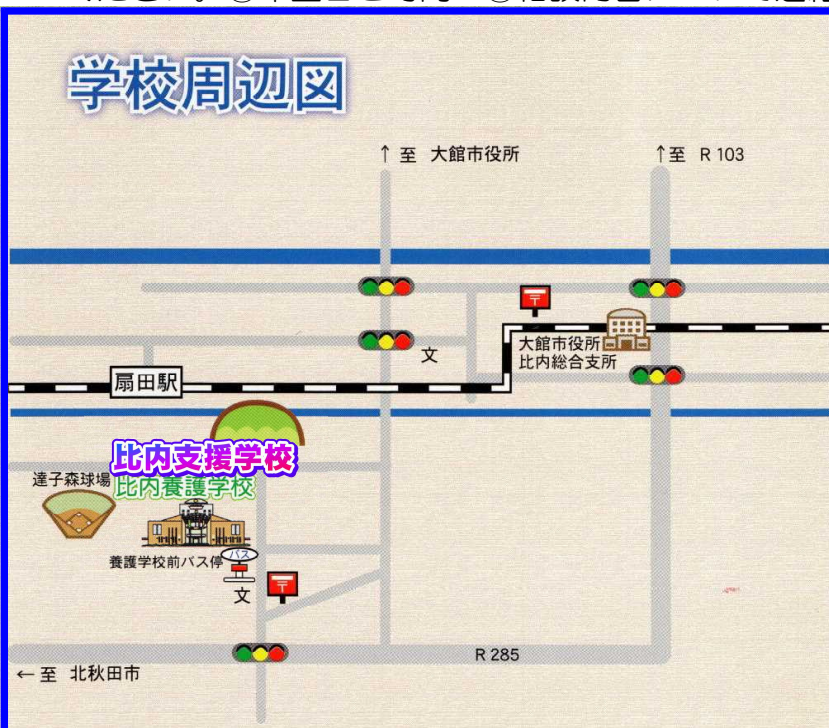
- 3 場所 本校 教育相談室 または伺います

- 4 対象 特別支援学級担任、特別支援教育コーディネーター
特別な支援が必要なお子さんに関わっている全ての方々

- 5 申し込み

- 希望日の一週間前までに、本校のコーディネーター加藤弘子宛に電話又はFAXで申し込みください。①希望日と時間 ②相談内容について連絡をお願いします。

学校周辺図



◆アクセス

自動車の場合

- 大館市役所より20分
- 大館市役所比内支所より10分

JR大館駅下車の場合

- 秋北バスステーションから笹館行き、羽立行き、弥助行き(30分)、「支援学校前」下車徒歩 2分

JR扇田駅下車の場合

- タクシーで5分、徒歩20分

住所：〒018-5741秋田県大館市
比内町達子字前田野1-2

TEL：0186-55-2131

FAX：0186-55-2132

*FAX送信表は不要です。

FAX番号 0186-55-2132 比内支援学校 加藤 弘子 行

送信者	所属		送信者氏名	
-----	----	--	-------	--

HINAI スマイルサポート相談会

申し込み用紙

希望日	月	日	()
-----	---	---	-----

時間	時	分	～	時	分
----	---	---	---	---	---

相談者氏名	
-------	--

相談内容

相談内容の記入欄

【お願い】 次に当てはまる方は□にレ点を入れてください。	<input type="checkbox"/> 特別支援教育コーディネーター <input type="checkbox"/> 特別支援学級担任 <input type="checkbox"/> 学級担任 <input type="checkbox"/> 教科担任 <input type="checkbox"/> 発達支援コーディネーター <input type="checkbox"/> 障害のある園児の学級担任 <input type="checkbox"/> 障害幼児担当者 <input type="checkbox"/> 養護教諭 <input type="checkbox"/> 児童クラブ担当者 <input type="checkbox"/> その他 ()
---------------------------------	---

送信日 月 日()