

F A X 送 信 票

令和8年 月 日

送信先
 沖縄県立沖縄盲学校
 〒901-1111
 沖縄県島尻郡南風原町兼城473
 TEL 098-889-5375
 FAX 098-888-2547
 担当者:幼稚部 古堅 亜紗子

送信元
 所属:
 氏名:

令和8年度 第1回 ピア・サポート 参加申し込み書

1. 所属している機関(学校名、施設名、団体名など)

2. 参加者氏名(複数名のご参加も受け付けます。)

3. 今回のピア・サポート「子ども達が安心して学校生活を送る為のはじめの一步」でどんなことを知りたいですか。○をつけてください(複数回答あり)。

- ① 見え方の実態把握の方法について。
- ② 新しい環境の中で、子どもに見通しを持ってもらったり、信頼関係を築いたりする為になんなに配慮すれば良いか。
- ③ 教室の環境設定、教科書や教具等に対してできる工夫はどんなことがあるか。
- ④ 集団の中で学習する際の配慮事項はどのようなことができるか。
- ⑤ 家庭学習や放課後の過ごし方でできる工夫はどんなことがあるか。

4. 視覚障害児へのサポート方法でのことで困っていることはありますか?

また、今回の講師(本校職員)に質問したいことはありますか。【自由記述】

※質疑応答の時間に、頂いた質問を読み上げることがあります。

【例】特定の教科への苦手意識がとても強い、集団行動の時に指示が分かっていない様子、友達とのトラブルがあるが見えにくさが影響している気がする・・・等

〆切:6月1日(月)午後4時まで