

令和6年4月19日

関係各位

兵庫県立豊岡聴覚特別支援学校
校長 足立 昭吾

「令和6年度 保健師対象研修会 I」について(ご案内)

清明の候、貴台におかれましては、ますますご健勝のことと存じます。
平素は、本校の教育活動に格別のご理解とご協力をたまわり、厚くお礼申し上げます。
さて、標記の研修会を下記の要領で開催いたします。関係者の皆様には、ぜひご参加
いただきますようご案内申し上げます。

記

- 1 目的
 - ・聴覚障害についての基礎的な専門知識を学ぶ機会を提供し、切れ目ない難聴児支援の質の向上を図る。
 - ・本校の聴覚障害教育およびセンター的機能について理解啓発を図り、保健福祉機関との連携を深める。
- 2 日時 令和6年5月30日(木) 13:30~16:00(受付13:10~)
- 3 場所 兵庫県立豊岡聴覚特別支援学校 図書室
- 4 対象 但馬・丹波地区各市町の保健師
- 5 日程 13:10~ 受付
13:30~ 開会、挨拶、本校と豊岡聴覚支援センター概要説明
13:45~ 参加者自己紹介(名前、所属、担当業務内容等)
14:00~ 研修 「難聴の理解と支援 ~基礎編~」
16:00 閉会、挨拶、アンケート記入、解散
- 6 申込み
 - ・申込票に必要事項を記入の上、ファックスまたはメールで送信してください。
締切 令和6年5月17日(金)
まれに、ファックスの受理に不備があります。ファックス送信後、ご一報ください。
 - ・参加募集人員は10名 先着順で受け付けます。
 - ・参加者調整が必要な時は、ご連絡いたします。
- 7 問合せ 兵庫県立豊岡聴覚特別支援学校 豊岡聴覚支援センター(中井)
住所:豊岡市三坂町2-9
TEL 0796-22-2114 FAX 0796-24-5216
E-mail toyooka-shn-su@hyogo-c.ed.jp
- 8 その他
 - ・車でお越しの場合は、県立豊岡高等学校の駐車場に駐車してください。(本校北側道路から入ってください)
 - ・名札をご持参ください。



FAX・メール送信票

送信先:兵庫県立豊岡聴覚特別支援学校 豊岡聴覚支援センター 中井 宛

FAX 0796-24-5216 (送信票は不要です)

FAX 送信後、ご一報ください。

E-mail toyooka-shn-su@hyogo-c.ed.jp

メ切 令和6年5月17日(金)

令和6年度 保健師対象研修会 I 申込票

1 参加者

所属	
連絡先 TEL	FAX
Mail	

名前	担当業務内容等

2 駐車場利用希望 有 ・ 無 ()台

3 今後の研修の参考にさせていただきます。研修会でお知りになりたい内容があればご記入ください。