

関係者各位

岡山県立倉敷まきび支援学校長  
( 公 印 省 略 )

令和 2 年度 第 2 回学校公開について (御案内)  
【知的障害部門・肢体不自由部門 小学部・中学部】

初夏の候、皆様にはますます御清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、本校では、肢体不自由または知的障害のある幼児児童生徒とその保護者、ならびに教育福祉等に携わっておられる方々に、本校教育についての理解と認識を深めていただくとともに、適切な教育支援を進めるために、次のとおり学校公開を実施いたします。

つきましては、御多用のこととは存じますが、関係各方面の方々にこの機会を御活用いただきたく御案内申し上げます。

記

1 期 日

**小学部**：令和 2 年 9 月 18 日 (金)

知的障害部門小学部は、来年度に本校に入学、転入学を希望する幼児 (年長)、児童を対象とします。

肢体不自由部門小学部は、来年度に本校に入学、転入学を希望する幼児 (年長)、児童で、第 1 回学校公開に参加していない人を対象とします。

**中学部**：令和 2 年 9 月 17 日 (木)

知的障害部門中学部は、来年度に本校に入学、転入学を希望する児童生徒を対象とします。

肢体不自由部門中学部は、来年度に本校に入学、転入学を希望する児童生徒で、第 1 回学校公開に参加していない人を対象とします。

**※高等部：中止**

**例年、第 2 回学校公開は中学校 1、2 年生を対象としていますが、今年度は次年度に入学を希望する生徒を対象としているため、中止します。ただし教育相談は随時お受けしておりますので、御希望の方は御連絡ください。**

2 会 場 岡山県立倉敷まきび支援学校

- 3 参加対象 (1) 保育園・幼稚園・こども園・小学校・中学校・特別支援学校の幼児児童生徒と保護者  
(2) 保育園・幼稚園・こども園・小学校・中学校・特別支援学校の教職員、福祉施設職員等

\* 「3密」を回避するため、最小限の人数での御参加をお願いします。

4 日 程 9 : 0 0 ~ 9 : 3 0 受付  
9 : 3 0 ~ 1 0 : 1 5 開会行事  
学校・学部の概要説明  
1 0 : 1 5 ~ 1 1 : 0 0 授業参観、校内見学  
希望者のみ教育相談

※校内見学終了後、希望者のみに教育相談を実施します。相談希望人数が多い場合は、正午を越えてお待ちいただいたり、別日になったりすることがあります。必要な場合は、昼食を御用意ください。

5 参加申し込みの方法

別紙参加申込書で、原則学校園施設を通してお申し込みください。(FAX可)

申込期限 8月6日(木)

【送付先】 〒710-1301 倉敷市真備町箭田4682-1  
岡山県立倉敷まきび支援学校 学校公関係 宛  
TEL 086-697-1233  
FAX 086-698-2511

6 その他

- (1) 知的障害部門：小学部に来年度入学・転入学を希望する人は、第2回学校公開に参加し、必ず教育相談を受けてください。
- (2) 知的障害部門中学部、肢体不自由部門小学部、中学部の来年度入学・転入学希望者で、第1回学校公開で教育相談を受けていない人は、必ず教育相談を受けてください。なお、肢体不自由部門の教育相談は別日に設定します。
- (3) 上履き、下足入れ袋を各自で御用意ください。
- (4) お子様同伴で参加された場合は、保護者の方と御一緒に行動してください。
- (5) 参加費は無料です。
- (6) 教育相談を希望される方が多い場合は、午後または別日になることがあります。その場合、日時については個別にお知らせいたします。
- (7) 本校の通学区域

○知的障害部門

- ・小学部・中学部・高等部(生活コース)

倉敷市のうち万寿・中洲・中庄・菅生・庄・西阿知小学校区及び玉島東・玉島西・玉島北・黒崎・船穂・真備東・真備中学校区、総社市、高梁市、吉備中央町のうち旧賀陽町、ももぞの学園入所者

《倉敷支援学校との調整区域 ※ 》

小学部・中学部・高等部(生活コース)が対象

倉敷市のうち倉敷東・倉敷西・老松・万寿東・大高・倉敷南・中島・旭丘・連島北小学校区

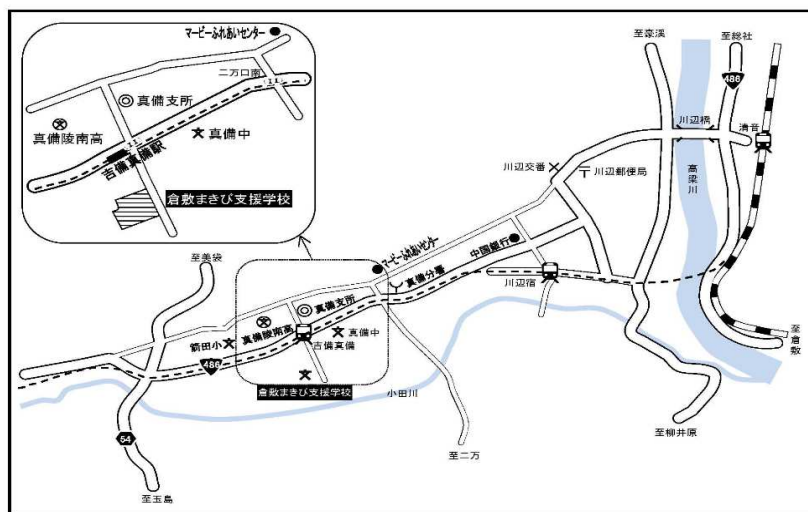
※希望により倉敷まきび支援学校または倉敷支援学校を選択可能

- ・高等部(職業コース) 全県

○肢体不自由部門・訪問教育

倉敷市のうち次の中学校区(玉島東、玉島西、玉島北、黒崎、船穂、真備東、真備) 総社市、高梁市、吉備中央町のうち旧賀陽町

- (8) 学校周辺地図井原鉄道 吉備真備駅より南へ約300メートル



(別紙様式)

令和2年度 岡山県立倉敷まきび支援学校 第2回 学校公開 参加申込書

学校園施設名	担当者名 ( )
学校園施設所在地	〒
所属連絡先	電話番号

\*いわゆる「3密」回避のため、最小限の人数での御参加をお願いします。

【本人・保護者用】

(ふりがな) 幼児児童生徒氏名	性別	学年	本人 参加	保護者等参加者氏名 ----- 電話連絡先	希望する学部	相談 希望
			有 無	----- TEL	小・中・高 (知的障害・肢体不自由)	有 無
			有 無	----- TEL	小・中・高 (知的障害・肢体不自由)	有 無
			有 無	----- TEL	小・中・高 (知的障害・肢体不自由)	有 無

※ 幼児児童生徒本人が参加される場合は、「本人参加」欄の「有」に○をしてください。  
なお、来年度就学予定の幼児については、学年欄に 新1年 とお書きください。

【学校園・施設等職員用】

(ふりがな) 参加者氏名	所属 (職名)	希望する学部	相談 希望
		小・中・高 (知的障害・肢体不自由)	有 無
		小・中・高 (知的障害・肢体不自由)	有 無
		小・中・高 (知的障害・肢体不自由)	有 無

※ 申込み担当者が学校公開に参加される場合も、上の表に御記入願います。

【教育相談】 ※ 教育相談を希望される場合は、下記にも御記入ください。

相談参加者名：
相談内容：