函 福 事 障 令和4年(2022年)7月4日

報道機関 各位

福祉事務所障がい保健福祉課

【夏休み特別企画】「小学生親子手話講座」の開催について

このことについて、標記事業を下記のとおり開催いたしますので、報道・取材方よろしくお願いいたします。

記

- 1 開催日時 令和4年7月28日(木)・29日(金)
 - 14:00から16:30まで(各2時間30分)
- 2 開催場所 函館市亀田交流プラザ 講堂1 (美原1丁目26番12号)
- 3 参加対象 市内の小学校に通う小学4年生から小学6年生までの 児童およびその保護者(祖父母等を含む。)
- 4 問 合 せ 函館市福祉事務所障がい保健福祉課 電話番号 0138-21-3032

社会参加・事業担当 阿部 電 話 0138-21-3032 FAX 0138-27-2770



夏休みの自由研究に





はどうですか?

『親子で『

手話を楽しみましょう♪





小学生规子手譜應

7/28年・29金 14:00~16:30



函館市亀田交流プラザ (函館市美原1丁目26-12)



市内の小学校に通う 小学4年生~6年生の児童とその保護者 参加無料 割がしまべりが プレゼント!

あいさつや自己紹介など基本的な手話表現が身につきます!!

申込方法などは、裏面を見てください



お申込方法

申込締切7月21日 木

次のいずれかのいずれかの方法で、お申し込みください。

- ① 申込用紙(この紙)に必要事項を記入して提出
- ② 申込用紙記載内容をEメールに記入して送信 (メールの件名は「小学生親子手話講座参加申込み」としてください。)

Eメールアドレス: fukushi-keikaku@city.hakodate.hokkaido.jp

申込用紙

| (ふりがな) | | | | | | | | |
|---------|-----|---|-------|---|---|---|-----|----|
| 子どものお名前 | | | 学校名・学 | 年 | | | 小学校 | 年生 |
| (ふりがな) | | | | | | | | |
| 保護者のお名前 | | | 連絡先 | | (|) | _ | |
| ご住所 | 函館市 | 町 | 丁目 | 番 | | 号 | | |

提出先:〒040-8666 函館市東雲町4番13号

函館市福祉事務所障がい保健福祉課(担当:阿部)

※ 持参、郵送、FAX(番号0138-27-2770)のいずれかで提出してください。

【注意事項】

- · 必ず保護者(祖父母等を含む。) | 名と一緒に参加してください。
- ・ 28日、29日のどちらにもご参加ください。
- ・感染症対策のため、当日配付するフェイスシールドを着用していただいきます。
- ・ 会場の様子を撮影して、函館市ホームページ等に掲載することがありますので、 あらかじめご了承ください。
- ・お申込み後、参加できないことが判明した場合は、ご連絡をお願いします。
- ・ご不明な点がある場合は、**障がい保健福祉課(電話** 0138-21-3032) にご連絡ください。