

# 聴覚障害児とママ&パパ交流会

聞こえない・聞こえにくいお兄さん、お姉さんたちと一緒に交流しませんか？

聞こえない・聞こえにくいことで、将来に不安を感じていたり、  
他のお友達はどのようにしているのかを知りたかったりしていませんか？

一日限りの交流会。

ぜひ、たくさんの出会いの場となりますように。みなさまのご参加をお待ちしております。

聞こえない・聞こえにくい児童さん・学生さんの参加もお待ちしております。

日時：平成27年8月8日（土）

10：00～15：00

場所：兵庫県立聴覚障害者情報センター

〒657-0832 神戸市灘区岸地通1-1-1 灘区民ホール2階

電話 078-805-4175 FAX 078-805-4192 アクセスはHPで

10：00～12：00

講演：「『にじ』に集まる子どもたち。それぞれの成長」

お話：京都聴覚障害児放課後等デイサービス「にじ」職員

京都聴覚障害児放課後等デイサービス「にじ」をご存知ですか？  
2009年から、聞こえない・聞こえにくい子どもたちの  
居場所づくりを進め、2013年から「放課後等デイサービス事業」  
としてスタート。おなじ仲間が集まることで磨かれる  
こどもの成長と輝きを、ご報告させていただきます。



◇「体験話を聞いてみよう」を開講している間、子どもたちは情報サロン室で  
ペインティングアートを行います。みんなで一つになって、大きな作品を作ろう！  
スモッグかエプロンの用意と、タオル、念のため着替えもご持参ください。

13：00～15：00 『一緒に遊ぼう！』

午後からは子どもが主役だよ。聞こえない・聞こえにくい子どもたち 集まれ～

◇情報サロン室・会議室兼研修室は、製作コーナーや、身体を使って一緒に遊ぶ部屋と  
なります。動きやすい服装で来てくださいね。

センター内飲食可  
(ゴミはお持ち帰りください)

## 《子連れの方・乳幼児の保育をご希望の方へ》

乳幼児保育を午前中のみ行います。保育経験者スタッフがお預かりします。  
お茶・お世話用品は各自ご持参いただき、全て名前を書いておいてください。  
授乳スペースを必要とされる方は、随時、受付にお申し出ください。

たくさんの子どもが出入りをしますので、持ち物等は全て名前を書いておいてください。  
アレルギーや持病、障害についてなど、注意を要すること等ありましたら、申し込み時に  
必ずご連絡ください。

## 《会場内の情報保障について》

講演会では、手話通訳・要約筆記・磁気ループが付きます。  
また、会場内には、音声スピーカーと、磁気ループ、FMの使用ができます。  
フォナック（株）の音響協力により、線音源スピーカーやFMの試聴ができます。（午前のみ）  
貸出用受信機も数台用意があります。企業の担当者が来られますので、気軽にご相談ください。  
講演以外の企画では、聴覚障害者と健聴者スタッフが進行します。



## 《参加費について》

子どもたちへの材料費等（お菓子代・材料費・保育費）を受付で徴収します。

3才まで 300円、3歳～6歳まで 400円、小・中学生 500円

※食物アレルギーがある場合は、事前にお知らせください。

## 《服装について》

絵の具の使用があります。できればスモッグやエプロンの持参を御願います。  
汚れても大丈夫な服装でご参加ください。手を洗った時のタオルを子どもに持たせてください。

## 《皆様へのお願い》

聴覚障害だけでなく、他の障害を併せ持つ子どもたちもおられます。みなさんが楽しい場を  
共有できますよう、どうかご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

### 《申し込み方法》

所定の申込用紙に、必要事項を記入の上、情報センターまで、FAX(F:078-805-4192)  
又は郵送で、お申し込みください。 申込締切 7月25日(土)迄

事務の簡略化のため、受付完了連絡は致しません。ご了承ください。

FAXが届いたかの確認を必要とされる方は、別途、確認の問い合わせを下記の情報センタ  
ーまでご連絡ください。

主管：公益社団法人 兵庫県聴覚障害者協会（兵庫県立聴覚障害者情報センター）

後援（予定）：兵庫県難聴児親の会

協力：公益社団法人 兵庫県聴覚障害者協会青年部、NPO 法人 兵庫県難聴者福祉協会女性部、

ひょうごU-35、兵庫のろう教育を語り合う会

音響協力：Phonak

『聴覚障害児とママ&パパ交流会』（8/8）に申し込みます。

子の名前： \_\_\_\_\_（男・女： \_\_\_\_\_ 才：健聴・聴障）  
（要約筆記・手話通訳・補聴器・磁気ループ・人工内耳）を使用します。

子の名前： \_\_\_\_\_（男・女： \_\_\_\_\_ 才：健聴・聴障）  
（要約筆記・手話通訳・補聴器・磁気ループ・人工内耳）を使用します。

子の名前： \_\_\_\_\_（男・女： \_\_\_\_\_ 才：健聴・聴障）  
（要約筆記・手話通訳・補聴器・磁気ループ・人工内耳）を使用します。

保護者氏名： \_\_\_\_\_（父・母・祖父母・他：健聴・聴障）  
（要約筆記・手話通訳・補聴器・磁気ループ・人工内耳）を使用します。

保護者氏名： \_\_\_\_\_（父・母・祖父母・他：健聴・聴障）  
（要約筆記・手話通訳・補聴器・磁気ループ・人工内耳）を使用します。

保護者氏名： \_\_\_\_\_（父・母・祖父母・他：健聴・聴障）  
（要約筆記・手話通訳・補聴器・磁気ループ・人工内耳）を使用します。

〒

住所： \_\_\_\_\_

FAX： \_\_\_\_\_ TEL： \_\_\_\_\_

所属（学校名など）： \_\_\_\_\_

↓参加されるものに丸をつけてください。

1.一日参加 2.午前のみ 3.午後のみ

《講演で、聞いてみたいことなどがあれば、お書きください。》

保育を希望される方

名前	性別	年齢	聞こえ	備考
	男・女	才	健聴児・聴覚障害児	
	男・女	才	健聴児・聴覚障害児	
	男・女	才	健聴児・聴覚障害児	

（申込先：情報センターFAX078-805-4192 締切：7/30）