

難聴のお子さんの笑顔のために

難聴のお子さんを地域で支援するために、知りたいこと、助けてほしいことはありませんか？

- ◎難聴について詳しく知りたい！！
- ◎難聴のお子さんを今度うちの保育所に迎えるけれど、どうやって支援したらいいの？
- ◎難聴だと、学校生活でどんなことに困るの？
- ◎難聴のお子さんを地域で支えるために必要なアドバイスがほしい！



難聴のお子さんへの支援に取り組む学校、保育所、幼稚園、児童発達支援事業所、相談支援事業所等や市町村における保健指導、きこえとことばの教室、自立支援協議会（個別支援会議等）の場に、専門療育施設の職員を支援アドバイザーとして派遣し、より効果のある支援ができるよう、助言等のサポートをいたします！

※支援アドバイザー派遣に係る費用については県が負担します。

支援に携わる方に、疑似難聴体験を通して、聞こえについて考えていただく場を設けます。また、学校等で子ども向けの理解授業も行います。

支援アドバイザー派遣機関【岐阜市児童発達支援センターみやこ園】



住所：岐阜市都通2-23

TEL：058-252-0460（地域支援担当）

★0歳から就学前までの難聴のお子さんに対してことばの習得等の支援を行っている、県下唯一の専門療育機関です。

申し込み方法

裏面の申込書に必要事項をご記入の上、メール又はFAXで下記申込先にお申し込み下さい。※ご不明な点がございましたら以下の連絡先までご連絡ください。

（申込先・お問い合わせ先）岐阜県健康福祉部障害福祉課 地域生活支援係

TEL：058-272-8314 FAX：058-278-2643 Mail：c11226@pref.gifu.lg.jp

HP：<https://www.pref.gifu.lg.jp/page/15258.html>（「岐阜県 難聴児支援」で検索）

専門支援従事者派遣申込書

岐阜県地域における難聴児支援に関する指導等事業実施要綱第5第1項の規定に基づき、専ら難聴児支援に従事し、その支援に関し専門的知見及び技術を有する者の派遣を申し込みます。

派遣申込機関名	担当者 / 連絡先 /
派遣を希望する 日程・場所等 (派遣場所となる会場 等は、申込者側でご準備 ください。)	・日 程 令和 年 月 ・期 間 日間程度 ・場 所
依頼内容 (希望する指導・助言等 の内容を記入してくだ さい。)	(チェック欄) <input type="checkbox"/> 上記のとおり指導等を受けることについて、支援対象の児童の保護者より同意を得ています。同意日：令和__年__月__日 (個人情報の取扱い等の観点から必要です。)

※派遣者との事前打合せが必要な場合は、その旨を「依頼内容」欄に記載してください。

※長期にわたる複数回の派遣申込みの場合は、年間（月間）計画表等の添付によりその内容を示してください。