



片耳がきこえにくい子の ファミリーセミナー

会場参加
先着 80 名
申込みはお早めに

岐阜県難聴児支援センターでは、きこえに不安を抱いているお子さんとその保護者、支援に関わる関係者(療育担当者、保健師など)の方を対象に学習・交流の場をつくっております。きこえについて知りたい!つながりたい!方は、ぜひご参加ください。

難聴の有無に関係なく、どなたにもご参加いただけます。

対 象

きこえに不安のあるお子さんと
その保護者・支援に関わる
関係者の方等どなたでも!

日 時

令和8年
9月 26 日 (土)
13:30~15:30

会 場

岐阜大学医学部附属病院
多目的ホール
岐阜市柳戸 1 番 1

プログラム

① 講演

「知ってほしい 片耳難聴のこと」

講師: **岡野 由実** 氏

・群馬パース大学リハビリテーション学部

言語聴覚学科 准教授

・「きこいろ」片耳難聴のコミュニティ 代表

☆片耳難聴の当事者団体の代表であり、大学で
言語聴覚士を目指す学生を指導されておられる
先生です。著書:「片耳難聴 Q&A」学苑社

② 岡野先生とお話しよう

～子どもたちからの質疑・応答タイム～

参加費無料、ご参加の方にはもちろんセンターオリジナルグッズプレゼント♪

・参加ご希望の方は、裏面の申込書をご記入のうえメール、LINE、FAX をお送りください。
お電話でのお申込みも、お受けできます。

・お問合せは、岐阜県難聴児支援センターまで 電 話 : 058-230-6198

メール : g_nantyo@t.gifu-u.ac.jp



県下全域対象(R8.9.26)「片耳がきこえにくい子のファミリーセミナー」申込書

参加される方の氏名	ふりがな
	申込者① 氏名
	該当力所に○印 本人・家族(続柄)・関係者
	ふりがな
	申込者② 氏名
	該当力所に○印 本人・家族(続柄)・関係者
	ふりがな
	申込者③ 氏名
	該当力所に○印 本人・家族(続柄)・関係者
参加方法	ふりがな
	申込者④ 氏名
	該当力所に○印 本人・家族(続柄)・関係者
	ふりがな
	申込者⑤ 氏名
	該当力所に○印 本人・家族(続柄)・関係者
	ふりがな
	申込者⑥ 氏名
	該当力所に○印 本人・家族(続柄)・関係者
参加方法	・会場参加 ・オンライン
ご本人(きこえにくさのあるお子さん)の年齢	才 (学年:)
所属機関(園・学校・施設名)	例・〇〇町立△△中学校 ・児童発達支援事業所「□□□」
連絡先 (可能であれば両方ご記入ください)	・電話番号 (— —) ・メールアドレス ()
きこえの程度について	例・両側中等度難聴 補聴器装用 ・右(70dB)一側性難聴
その他、連絡事項	

- ◆参加申込締め切り:令和8年9月18日(金) 会場参加は、先着80名様とさせていただきます。
- ◆当日、急に参加できなくなった場合は当センター(電話:058-230-6198)へご連絡ください。
- ◆託児はありませんが、お子さんも一緒に参加いただけます。
- ◆当日、天候の悪化等が起こった場合のご参加は、各自ご判断ください。
- ◆会場参加の方で、大学病院駐車場をご利用の方は、会場に駐車券をご持参ください。