

見学申し込み書

令和 年 月 日

個人名 団体名 (代表者名)			
人数	1. 一般の方 2. 施設・学校関係者 3. 障害児・者ご家族の方	名 名 名	合計 名
ご住所	〒	連絡先	TEL
			FAX
ご見学目的		来園方法	自家用車 台 バス 台 その他 ()
ご見学希望日			第1希望 令和 年 月 日 () 第2希望 令和 年 月 日 ()
希望の時間帯 ☑をつけてください。	☐①午前10:00～12:00 ☐午後1:00～3:00 ☐その他 ()		
希望内容 (最大4つまで、☑をつけてください。)	講 話・説 明		
	☐法人・学園の歴史と今日の状況・目指すもの		
	☐自閉症の方々のための支援の取り組み		
	☐希望の内容に応じて説明		
	見 学		
	☐ゆめふる成田 (入所)	居住棟 一人ひとりに合わせたスタイル40の実践	
	☐しもふさ学園 (単独短期入所)	居住棟 19人分の単独短期入所棟	
	☐学園デイズ	自閉症の方の特性に合わせた日中活動	
	☐しもふさ工房 (生活介護)	作業科 畑・椎茸栽培等の野外活動と室内活動	
	☐アーアンドディだいえい (生活介護・就労継続B型)	多機能型施設 個別に合わせた作業設定 そら飛ぶパンだの就労継続支援B型事業	
☐ネクスト名木小 (生活介護・児童ディ)	作業科と児童デイの多機能型施設 廃校になった小学校をリニューアル		
☐菜の花ホームズ (グループホーム)	地域の中で充実した暮らし。2軒は強度行動障害の方のためのグループホームを展開		
☐みにトマト (児童ディ)	子どもたち一人ひとりへの療育		
その他 ご要望事項			