

令和8年度

## すみだ教室受講生募集のお知らせ

すみだ教室は、中学校の特別支援学級や特別支援学校を卒業した知的障害のある方が仲間づくりを中心に

- 社会生活に必要なさまざまな事柄、ルール、エチケットを学ぶ。
- 日常生活の中に楽しみを見出すことを習う。
- 職場や家庭、自分自身の悩みごとをみんなで話し合う。
- スポーツやレクリエーションで心と体を健康にする。

などを目的に、楽しく学習する教室です。

期 間： 令和8年5月17日（日）～令和9年2月7日（日）の  
原則として毎月第1・3日曜日（年間19回開設）  
午前9時30分から午後3時00分まで

会 場： 本所中学校（墨田区東駒形三丁目1番10号）ほか

対 象： 中学校の特別支援学級や特別支援学校を卒業された知的障害のある方で次の条件を満たす方（※高校等に在学中の方を除く）

- ①墨田区内在住又は在勤
- ②医療管理や介護を必要としない
- ③団体行動ができる
- ④ひとりで会場まで往復できる
- ⑤全日程参加できる
- ⑥愛の手帳3・4度に相当する
- ⑦70歳以下

募集人数： 若干名（選考）

活動内容： 班ごとのグループ活動や、自分が希望するクラブでの活動を基本とし、レクリエーションや宿泊研修などの活動も行っています。

グループ活動	クラブ活動	レクリエーション	その他の活動
話し合い、調理、社会見学など	アート、音楽、スポーツなど	ダンス、ゲームなど	宿泊研修、レク大会、もちつき交流会など

受講料： 無料ですが、教材費の一部や交通費、食事代、行事参加費などは自己負担になります。

（※裏面もご覧ください）

## 《お申込の方法》

下記の QR コードからお申込みください。

また、電子申込が難しい場合は、申込書類に必要事項をご記入の上、3月27日（金）まで（必着）に、下記申込先へ郵送又は直接お持ちください。（※申込書類は地域教育支援課で配布しているほか、区のホームページからも出力できます。）

なお、受講の決定については、面接で選考させていただきます。面接の結果により受講できない場合もありますので、ご了承ください。面接の日時・場所については、申込者に後日ご連絡いたします。

申込フォーム  
(3月27日(金)まで)



### 《申込先》

〒130-8640

墨田区吾妻橋一丁目23番20号

墨田区教育委員会事務局地域教育支援課

地域教育支援担当（墨田区役所11階）

TEL：03-5608-6311（直通）

FAX：03-5608-6411

E-mail：CHIKIKYOUIKU@city.sumida.lg.jp

令和8年度  
すみだ教室受講申込書

令和8年 月 日

墨田区教育委員会 様

次のとおり、「すみだ教室」の受講を申し込みます。

フリガナ	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 ( 歳)
卒業校	昭和・平成・令和 年 学校卒業
住所・電話番号	(〒 - ) 電話 ( )
勤め先	
勤め先の住所 ・ 電話番号	(〒 - ) 電話 ( )
どんな仕事ですか?	
愛の手帳を もっていますか?	(あてはまるほうを○で囲んでください) 愛の手帳を もっている ・ もっていない
(愛の手帳をもっている 方) 障害の程度と手帳の番号	_____度 (番号_____)

個人情報に関しましては、すみだ教室事業以外の用途には使用いたしません。

(※裏面の「調査票」も必ずご記入ください。)

# 調 査 票

※ご家族の方へ・・・この票は、受講生の安全管理や指導の上で、大切な資料となりますので、必ずご記入ください。

(個人情報に関しましては、すみだ教室事業以外の用途には使用いたしません。)

受講生氏名 \_\_\_\_\_

ご家族氏名 \_\_\_\_\_

受講生との関係 父・母・その他 ( \_\_\_\_\_ )

※該当の箇所すべてに○印をしてください。( )内はご記入ください。

障害の状況	1 知的障害 2 自閉症 3 その他 ( _____ )	
今までにかかった病気	内 科	ぜんそく・心臓病・その他 ( _____ ) 無し
	皮 膚	しっしん・白せん・その他 ( _____ ) 無し
	目	トラコーマ・結膜炎・視力障害・その他 ( _____ ) 無し
	耳	中耳炎・難聴・その他 ( _____ ) 無し
	鼻	蓄膿症・へんとう炎・その他 ( _____ ) 無し
	その他	
現在の健康状態など	常備薬の有無 と薬の種類	有り ・ 無し (有る方→) 薬の種類 ( _____ )
	持病など	有り ・ 無し (有る方→) 病名など ( _____ )
	食物アレルギーの有無	有り ・ 無し (有る方→) 食物の種類 ( _____ )
	その他	※その他、心配なことなどありましたら、ご記入ください。 _____ _____
<p>※ご家族とご本人の住居が異なる場合、ご家族の連絡先をお知らせください。 (〒 _____ ) 電話： _____</p>		

※すみだ教室では活動記録のため、写真やビデオ等の撮影を行っており、新規受講希望者への説明や行事の際にこれをすみだ教室内で使用する場合があります。このことについて、次のA又はBのあてはまる方に○印をつけてください。(必ずどちらかを選んでください。)

- A 受講生本人が写っている写真等をすみだ教室の活動に使用してもかまわない。
- B 受講生本人が写っている写真等の使用は断りたい。

※受講申込書は表面になります。(必ず両面を漏れなくご記入ください。)