

せいねんきょうしつ えびす青年教室

がっきゅうせいぼしゅう 学級生募集

えびす青年教室は知的障がいのある人たちを対象とした教室です。
活動に参加することにより、友達の輪を広げ、生活に必要なことを
学び、人間的成長をめざしています。
新しい出会いや体験の中から、自分自身の可能性を見つけましょう。

★活動日・時間は・・・

原則として毎月第4日曜日（6月・7月・12月は第3日曜日、8月は休み）

時間は「11：30～15：15」です

※プログラムと時間は変更となる可能性があります。

詳細は毎月お渡しする「えびす通信」をご確認ください。

★定員 50名（定員を超えた場合は原則抽選）

キリトリ線

フリガナ 氏名		男 女	血液型	写真 スナップ写真で かまいません。
生年月日	年 月 日	年齢		
住所・電話	〒 自宅Tel () 本人携帯電話			
愛の手帳	度	身障手帳	級	
勤務先 または 学校	名 称			
	仕事内容			
	電 話			
社会教育館 までの経路	自 宅 →恵比寿社会 教育館			
緊急連絡先	① Tel ()	氏名		
	② Tel ()	氏名		
フリガナ 保護者氏名	続柄 ()			
住所	〒			
電話	TEL ()			

きにゅう
記入にあたって

- 「申し込み書」「健康カード（裏面）」は必ず保護者が記入してください
- 継続参加の方もすべての欄をご記入ください
- 在級中に記載内容に変更があった場合は、恵比寿社会教育館にご連絡下さい

健康カード

れいわ ねんど かつどうよていび
☆令和7年度 活動予定日

ふりがな 氏名	
現在の生活状況	1、家族と同居 2、一人暮らし 3、寮生活 4、その他
えびす青年教室以外で参加している団体がありますか？	1、ある→（参加している団体名を記入してください。） 2、ない
休日の過ごし方や趣味などを教えてください。	
発作について	1、よくある 2、時々ある 3、過去にあった 4、全くない ※1～3の場合 どのような症状ですか？ どのように処置しますか？
かかりつけの病院がありますか？	1、ある→ 病院名（ ） 担当医（ ） Tel番号（ ） 2、ない
アレルギーについて	1、ある→（①食品 ②薬 ） 症状を具体的に記入してください。 2、ない
服用している薬	1、ある→薬品名と用法容量を具体的に記入してください。 2、ない
自傷、他害について	1、ある 2、時々ある 3、ない 具体的な方法、注意することについて
その他、留意してほしいこと ⇒お迎えがある場合、記載してください	

4月27日	10月26日
5月25日	11月23日
6月15日	12月21日
7月20日	1月25日
	2月22日
9月28日	3月22日

★活動予定日は変更になる場合があります。

☆参加対象 原則として下記の要件を満たす人

- ・渋谷区在住、在勤、在学
- ・愛の手帳をもっている
- ・特別支援学級、特別支援学校などを卒業している
- ・会場まで通級ができる

☆費用 教材費、食材費一部負担等があります。

☆申し込み方法

- 申し込み書（裏面健康カード）に漏れのないよう記入し、恵比寿社会教育館に提出してください。
※更新の方は郵送でも構いません。
（締め切りは令和7年4月10日（木曜日）まで）
- 初めて申し込みをされる方は面接をさせていただきます。

問い合わせ先

渋谷区立恵比寿社会教育館

〒150-0013 渋谷区恵比寿2-27-18

電話 03-3443-5777

fax 03-3443-5778