

令和9年度入試 大阪府立堺東高等学校

「知的障がい生徒自立支援コース」説明会のご案内

平成18年4月より、「知的障がい生徒自立支援コース」が本校に設置され、「ともに学び、ともに育つ」という理念に基づいて、「フレンドサポート」の愛称で取り組みを進めています。今回、本校の教育環境及び取り組みの概要をご理解いただくために、下記の通り説明会を開催いたします。ご多忙の折とは存じますが、ご出席いただきますようお願い申し上げます。

日 時：令和8年10月23日（金）15時～16時30時

（受付は14時30分より）

場 所：堺東高等学校 本館4階 視聴覚教室

対 象：①中学校、支援学校中等部等の3年生の生徒・保護者（生徒のみの参加はご遠慮ください。）
（1、2年生の方も参加申込できますが、定員超過の場合、3年生を優先します。）
②中学校、支援学校中等部等の教職員

内 容：①在校生による学校紹介
②指導方針や授業、入試について
③校内見学（希望者のみ）



体育祭



フレンドで調理実習



ボランティア活動

【参加申し込み問合せ先】

在籍する中学校・支援学校を通じて申し込んでください。

各学校からの申込期間：9月1日～9月30日（1、2年生の方も参加できますが、定員超過で3年生を優先する場合がございます。その際は本校より10月9日までに直接ご連絡いたします。）

大阪府立堺東高等学校（堺市南区晴美台1-1-2）TEL 072-291-5510

FAX 072-291-6097 担当：野間 悟（自立支援コーディネーター）

南海バス5番 乗場 泉ヶ丘行 堺東高校前
東へ0.4Km

FAX送信票

堺東高校 自立支援コース説明会 担当者 宛
FAX 072-291-6097

令和8年 9月 日(初回申込)
月 日(変更再送)
月 日(変更再送)

堺東高校「知的障がい生徒自立支援コース説明会」参加申込書

日時:令和8年10月23日(金) 15時~16時30分(受付:14時30分より)

学校名	立	学校	ご担当者名
-----	---	----	-------

(電話番号 _____ FAX番号 _____)

1. 参加者の内訳 (人数の変更は再送してください) ※生徒のみの参加は不可

中学3年生	名	3年生保護者	名	先生	名	合計人数
中学1,2年生	名	1,2年生保護者	名			名

2. 連絡事項(配慮事項等何かありましたらお書きください)

--

- ・ この用紙は9月1日から9月30日の間に、中学校・支援学校を通してお送りください。
- ・ 全員ご参加可能な場合、お返事はお送りしませんのでご了承ください。(1,2年生の方も参加申し込みいただけますが、定員超過の場合、3年生を優先させていただきます。※その際はこちらから中学校へ連絡いたします。)
- ・ 人数変更の際には、この用紙の変更箇所を二本線=で訂正し、右上に再送日記入のうえお送り下さい。
- ・ 自家用車でのご来校はご遠慮ください。公共交通機関を利用してお越しください。
(ただし、車椅子使用等の理由で自家用車利用ご希望の場合は、事前に御相談ください。)
- ・ 上履き(スリッパ等)・筆記具をご持参ください。
- ・

大阪府立堺東高等学校 〒590-0113 堺市南区晴美台1丁1番2号 TEL 072-291-5510

FAX 072-291-6097

担当:野間 悟(自立支援コーディネーター)

各学校からの申込み期間:9月1日~9月30日