



# 令和5年度

## ロービジョン機器



## 相談会のご案内



日時：6月21日（水）

13：30～15：30

場所：茨城県立盲学校 体育館

水戸市袴塚1丁目3番1号

029-221-3388（木川・吉田）

### 展示機器等

- ・ルーペ、単眼鏡、遮光眼鏡・拡大読書器（卓上型、携帯型、音声）・音声調理器
- ・電子白杖・点字ディスプレイ・卓上型デジタイザ・iPadの活用等
- ・日常生活用具
- ・ロービジョン機器の選び方等に関する個別相談を実施します。

※協力企業団体等：ケージーエス（株）、（株）アメディア、（株）ラビット、  
（株）双葉、（株）システムギアビジョン、（株）日本テレソフト、（株）クロサワ眼鏡、  
視覚障害者福祉センター

※事前の申し込みが必要となります。

※感染症対策について

- ・各御家庭で来校前に十分な体調確認をお願いします。
- ・体調不良の場合は来校を御遠慮ください。

令和 5 年 月 日

F A X 送 信 票

|                |                                                                                                                  |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 送 信 先          | 茨城県立盲学校 <u>F A X : 0 2 9 ( 2 2 5 ) 4 3 2 8</u><br>視覚障害教育支援センター 担当：木川健太 吉田純子 宛<br>T E L : 0 2 9 ( 2 2 1 ) 3 3 8 8 |
| 送 信 元<br>(連絡先) | お名前 .....<br>所 属 .....<br>T E L ..... ( ..... ) .....<br>F A X ..... ( ..... ) .....                             |

令和5年度 県立盲学校 ロービジョン機器相談会 参加申込書

|                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 参加される方のお名前<br>.....<br>連絡先（電話番号）<br>.....                                                                                                                  |
| 相談希望時間<br>1 3 : 3 0 ~ 1 4 : 3 0 ( ..... )<br>1 4 : 3 0 ~ 1 5 : 3 0 ( ..... )<br>※希望時間に○印を付けてください。<br>* 御希望に添えない場合は、事前に連絡し調整させていただきます。                      |
| 相談内容<br><br>個別相談を希望される場合は下記に内容をお書きください。<br><div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; height: 150px; margin: 10px 0;"></div> |

- ※ 参加の申込みは、電話でもお受けしています。
- ※ 予約制となっておりますので、参加希望の方は事前に御連絡ください。
- ※ 感染症予対策のため、各御家庭で来校前に十分な体調確認をお願いします。体調不良の場合は来校を御遠慮ください。
- ※ 締め切りは、6月14日（水）までとさせていただきます。