

設置者	障害種別	学校名	郵便番号	住所	電話番号	連絡教員	実習期間	週間数	学生番号
東京都	聴覚	立川学園	190-0003	立川市 栄町1-15-7	042-523-1358	大鹿 綾	9/7~9/18	2	A22-0801
東京都	聴覚	中央ろう	168-0073	杉並区 下高井戸2-22-10	03-5301-3031	村尾愛美	9/7~9/18	2	B23-3017