

令和6年 月 日

愛媛県立宇和特別支援学校長 様

保護者氏名

令和6年度 第1回小中学部体験入学参加申込書

参加日 (6月6日 ・ 6月7日)

*どちらかに○をつけてください。

ふりがな		生年 月日	年 月 日	性別	
児童生徒 氏名		年齢	歳		
住所	〒 (-)				
電話番号	☎ () -				
学校名 (学年)	市・町立 学校 第 学年				
	担任氏名 () 担任引率 (あり ・ なし)				
同伴者	氏名 (続柄)				
参加時間帯 () に○	日程を確認のうえ、該当する時間帯を○で囲んでください。 () 学校概要説明、体験授業のみ参加 10:00~11:25 () 施設参観まで参加 ~12:10 () 教育相談も希望する 13:10~15:00				
教育相談に ついて	() 希望する () 希望しない				
	(相談したい内容について、必ず御記入ください。)				
その他	(配慮が必要な場面や事項があれば、御記入ください。)				

★申込み締切り 5月21日(火)