令和５年　　月　　日

愛媛県立宇和特別支援学校長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名

令和５年度　幼児体験学習　参加申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  幼児氏名 |  | | 生年月日  年　　　齢 | | 年　月　日  歳　　か月 | 性  別 |  |
|  | |
| 住　　　所 | 〒（　　　－　　　　）  　　 ℡（　　　　　－　　　　－　　　　　） | | | | | | |
| 幼稚園等の名称  連　絡　先 | 〒（　　　－　　　　）  ℡（　　　　　－　　　　－　　　　　） | | | | | | |
| 参加期日及び  本児以外の  参加者 | （　　）第１回　令和５年６月７日（水） ９：00～14：25 | | | | | | |
| 氏名（続柄） |  | | | | | |
| （　　）第２回　令和５年10月11日（水） ９：00～14：25 | | | | | | |
| 氏名（続柄） |  | | | | | |
| 参加希望  ※参加されるところに　(○)をつけてくださ　い。 | 9:45～10:30 | (　　) | | 学習参加 | | | |
| 10:40～11:10 | (　　) | | 小中学部施設参観 | | | |
| 11:10～11:50 | (　　) | | 学校紹介 | | | |
| 12:00～13:00 | (　　) | | 昼食 | | | |
| 13:10～14:25 | (　　) | | 教育相談 | | | |
| 相談したいこと  ※教育相談を希望される方は相談内容を記入してください。 |  | | | | | | |
| 配慮事項 | （例）小さな物を口に入れることがあるので、注意が必要。歩行が不安定。 | | | | | | |

※　参加を希望される期日欄の（　）に○印を付けてください。

※　教育相談希望の方は、各自で昼食の準備をお願いします。

※ ＦＡＸ等が届きましたら、確認のため担当者より電話連絡をします。