日程調整票（外部生用）

県立大平特別支援学校　入学志願前相談　提出資料

|  |  |
| --- | --- |
| 学　校　名 |  |
| ふ　り　が　な |  |
| 生　徒　氏　名　　　・性　別 | 　　　　　　　　　　　　　　　　 　男 ・ 女 |
| 保　護　者　名 |  |
| 生　徒　住　所 |  |
| 担任・担当者名 |  |
| **相談希望日時**＊「希望日」と「午前か午後に○」をご記入ください。調整後、連絡します。**第１希望　１０月（　　）日（　　）　午前　・　午後****第２希望　１０月（　　）日（　　）　午前　・　午後**１０月 ８日（火）～ 11日（金）　午前(１０時～１２時)　午後（１時半～４時半） |
| 特記事項 |

　**※申込期限　９月19日（木）までに大平特別支援学校高等部に提出下さい。**

【問い合わせ先】

　沖縄県立大平特別支援学校　高等部

入試担当　　諸見哲也・大城亮・知念侑甫

日程調整票（内部生用）

県立大平特別支援学校　入学志願前相談　提出資料

|  |  |
| --- | --- |
| 学　校　名 |  |
| ふ　り　が　な |  |
| 生　徒　氏　名　　　・性　別 | 　　　　　　　　　　　　　　　　 　男 ・ 女 |
| 保　護　者　名 |  |
| 生　徒　住　所 |  |
| 担任・担当者名 |  |
| **相談希望日時**＊「希望日」と「午前か午後に○」をご記入ください。調整後、連絡します。**第１希望　１０月７日（月）　　午前　・　午後**１０月 ７日（月）　午前(１０時～１２時)　午後（１時半～４時半） |
| 特記事項　（配慮してほしいことなど） |

　**※申込期限　９月19日（木）までに大平特別支援学校高等部に提出下さい。**

【問い合わせ先】

　沖縄県立大平特別支援学校　高等部

入試担当　　諸見哲也・大城亮・知念侑甫