**学校説明会　申込書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　７　年　　　月　　　日

県立大平特別支援学校

　　　校 長　古我知　博樹　宛

学校名（所属）：

所属長：

引率者氏名：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 幼児児童  生徒名 | ふりがな  氏　名 | | 保護者  氏名 |  | | |
| 学年・年齢 | 保 ・ 幼 ・ 小（　　） ・ 中（　　）  （　　　　　　）歳 | | 保護者の  参加について | 参加します　　・　　参加しません | | |
| 住所 |  | | | 連絡先 | |  |
| 参加希望日 | 小学部　５月２１日（水） | 中学部　５月２３日（金） | | | 高等部　６月１１日（水） | |
| 参加目的 | ＊例：入学・転学を検討中。　支援学校（知的）について知りたい。など | | | | | |
| 幼児児童  生徒名 | ふりがな  氏　名 | | 保護者  氏名 |  | | |
| 学年・年齢 | 保 ・ 幼 ・ 小（　　） ・ 中（　　）  （　　　　　　）歳 | | 保護者の  参加について | 参加します　　・　　参加しません | | |
| 住所 |  | | | 連絡先 | |  |
| 参加希望日 | 小学部　５月２１日（水） | 中学部　５月２３日（金） | | | 高等部　６月１１日（水） | |
| 参加目的 | ＊例：入学・転学を検討中。　支援学校（知的）について知りたい。など | | | | | |
| 幼児児童  生徒名 | ふりがな  氏　名 | | 保護者  氏名 |  | | |
| 学年・年齢 | 保 ・ 幼 ・ 小（　　） ・ 中（　　）  （　　　　　　）歳 | | 保護者の  参加について | 参加します　　・　　参加しません | | |
| 住所 |  | | | 連絡先 | |  |
| 参加希望日 | 小学部　５月２１日（水） | 中学部　５月２３日（金） | | | 高等部　６月１１日（水） | |
| 参加目的 | ＊例：入学・転学を検討中。　支援学校（知的）について知りたい。など | | | | | |

**申し込み期限**

**令和７年４月２８（月）～５月１４日（水）まで**

|  |
| --- |
| 【問い合わせ先】　県立大平特別支援学校  TEL：８７７－４９４１（音声案内「４」）　FAX：８７６－４１４８  担当：教育支援係（　前上里博子・金城美香・藏根葵　） |