

FAX 送信用

FAX : 072-973-2853

大阪府立藤井寺支援学校長 宛

令和5年度 就学者等対象 学校見学会申込票

| | | | | |
|-----|--------------|----|---------------|-----------|
| 市町村 | 所属 (学校・園) | 学年 | ふりがな | 保護者名 (続柄) |
| | | | 幼児児童生徒名 | |
| | | | 男 ・ 女 | () |
| | | | 保護者連絡先 (電話番号) | |

※学校見学会に来られる方全員の氏名等を下記表に (例) にならってご記入ください。

| 来校予定者 | 幼児児童生徒との関係 | 見学希望学部 |
|-----------|------------|--------|
| (例) 山田 花子 | 母 | ⓪・中・高 |
| 山田 太郎 | 本人 | ⓪・中・高 |
| 藤井 寺子 | 保育士 | ⓪・中・高 |
| | | 小・中・高 |
| | | 小・中・高 |
| | | 小・中・高 |
| | | 小・中・高 |

※来校希望日 (いずれかに○を付けてください)

・7月4日(月) ・9月7日(水) ・11月11日(金)

※各日程の1週間前までに、FAXでお申し込みください。