

# F A X送信票

大阪府立生野聴覚支援学校 教頭宛

F A X 番号：0 6－6 7 1 7－5 8 6 5

\*7月1日（月）までに、お申込ください。

## 令和7年度 第1回学校見学会参加申込票

|     |                            |
|-----|----------------------------|
| 実施日 | 7月7日（月）9:30～12:00（受付9:00～） |
|-----|----------------------------|

|     |                   |      |  |
|-----|-------------------|------|--|
| 発信者 | 送信日：2025年 7月 日（ ） |      |  |
|     | 所属名：              |      |  |
|     | お名前：              |      |  |
|     | TEL：              | FAX： |  |

| <見学者>           |                              | ○で囲んでください。         |                 |
|-----------------|------------------------------|--------------------|-----------------|
| ふりがな<br>見学者のお名前 | 子どもの場合は、<br>年齢か学年をご記入ください。   | 見学を希望する学部<br>(複数可) | 情報保障<br>(手話通訳等) |
|                 | 子ども・保護者・職員<br>( 歳， 小学・中学 年生) | 幼稚部・小学部・中学部        | 必要・不要           |
|                 | 子ども・保護者・職員<br>( 歳， 小学・中学 年生) | 幼稚部・小学部・中学部        | 必要・不要           |
|                 | 子ども・保護者・職員<br>( 歳， 小学・中学 年生) | 幼稚部・小学部・中学部        | 必要・不要           |
|                 | 子ども・保護者・職員<br>( 歳， 小学・中学 年生) | 幼稚部・小学部・中学部        | 必要・不要           |
|                 | 子ども・保護者・職員<br>( 歳， 小学・中学 年生) | 幼稚部・小学部・中学部        | 必要・不要           |

\*見学される方、全員のお名前をご記入ください。

|                  |
|------------------|
| 質問がある方は、ご記入ください。 |
|------------------|

\*教育相談を希望される方は、以下の情報もご記入ください。

|         |         |    |      |
|---------|---------|----|------|
| 在住区・市町村 | 学校名、園名等 | 年齢 | 相談者名 |
|         |         |    | 連絡先  |
|         |         |    |      |

\*就学を希望される方は教育相談を必ず受けてください。

\*後日、担当者からご連絡をさせていただく場合があります。