

学校見学会 申込書

↓〇印をおつけください。

小学部 ・ 中学部 ・ 高等部		学校見学会に参加します。		記入日	令和6年	月	日
区		学校		電話	-	-	
貴校担当者				FAX	-	-	
月	日	曜日	本人	保護者	学校園等関係者	その他	参加者合計
6							

参加者予定数をご記入ください。

子ども、保護者の参加者				
現在の学年	就学・進学を希望する子どもの名前		見学会の参加	参加する保護者の数
	ふりがな		参加 不参加	
	ふりがな		参加 不参加	
	ふりがな		参加 不参加	
	ふりがな		参加 不参加	
	ふりがな		参加 不参加	

学校園等の参加者	
参加者の名前	ご関係
ふりがな	
ふりがな	

備考

車椅子での来校など、配慮事項等があればご記入ください。

※この申込書をご使用いただき、**※6月5日(水) 難波支援学校 必着で**、FAXもしくは郵送でお申込みください。

FAX番号	大阪府立難波支援学校 06-6562-0194
-------	-------------------------