

関係中学校 学校長 様
小中一貫校 学校長 様
関係支援学校 学校長 様

大阪府立中央聴覚支援学校
校長 吉 田 伸 哉

高等部本科・体験入学のご案内

若葉の候、貴職におかれましては益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は本校の教育活動にご理解ご協力いただき、誠にありがとうございます。

さてこの度、聴覚障がいのある中学校・支援学校中学部生徒を対象に、本校の紹介・各学科の体験入学を実施します。是非この機会にご参加いただき、進路選択の参考にしていただきたいと存じますので、関係生徒・保護者にご案内いただきますようお願いいたします。

記

1. 実施日 令和7年7月23日(水) 9:00～12:00
2. 場 所 本校高等部
3. 対 象 中学校・小中一貫校・支援学校中学部第2、3学年生徒（保護者、担任および進路指導担当教員）
4. 時 程 9:00～ 受付
9:30～ 学校長挨拶・学校紹介
10:30～11:10 体験授業①
11:20～12:00 体験授業②
5. 内 容 詳細は別紙1の記載内容をご参照ください。
6. 持ち物 筆記用具 上履き 下足袋
7. 申し込み
(1) 参加は事前申し込み制です。申し込まれた方以外の参加は一切できませんので、ご注意ください。
(2) 申し込み多数の場合は、3年生を優先とした先着順となります。ご希望に添えない場合がございますので、あらかじめご承知おきください。
(3) 別紙1 申込用紙の内容を学校毎に集約して Google form でのご回答、または、別紙2 学校集約用紙 (PDF ファイルにしてメール添付) にてご返信ください。
8. その他
(1) 生徒の参加に際しましては、教員または保護者の付き添いをお願いいたします。
(2) 校内に駐車スペースはありませんので、車での来校はご遠慮ください。

【連絡先】

大阪府立中央聴覚支援学校 教 頭 西 田 宜 弘
高等部 手 塚 祐 子
〒540-0005 大阪市中央区上町 1-19-31
TEL 06-6761-1419 (代表)
06-6761-1424 (高等部直通)

中学校・小中一貫校・支援学校中学部第2、3学年 保護者 様

大阪府立中央聴覚支援学校
校 長 吉 田 伸 哉

高等部本科・体験入学のご案内

若葉の候、保護者の皆様におかれましては益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は本校の教育活動にご理解ご協力いただき、誠にありがとうございます。

さてこの度、聴覚障がいのある中学校・支援学校中学部生徒を対象に、本校の紹介・各学科の体験入学を実施します。是非この機会にご参加いただき、進路選択の参考にしていただきたいと思います。

なお、申し込みにつきましては、別紙1申込用紙を6月13日（金）までに在籍校の担任にご提出ください。

記

1. 実施日 令和7年7月23日(水) 9:00～12:00
2. 場 所 本校高等部
3. 対 象 中学校・小中一貫校・支援学校中学部第2、3学年生徒（保護者、担任および進路指導担当教員）
4. 時 程

9:00～	受付
9:30～	学校長挨拶・学校紹介
10:30～11:10	体験授業①
11:20～12:00	体験授業②
5. 内 容 以下の体験A～Eからご希望の学科（コース）を最大2つまで体験していただけます。
ご希望の体験学科（コース）を3つまでご記入ください。

A 普通科総合コース（英語）	英語で世界を広げよう
B 普通科総合コース（数学）	確率
C 普通科生活応用コース（美術）	オリジナルストラップづくり
D アパレル情報科	クロスステッチでつくる缶バッジ
E インテリア科	端材でつくるスマホスタンド
6. 持ち物 筆記用具 上履き 下足袋
7. 申し込み
 - (1) 参加は事前申し込み制です。申し込まれた方以外の参加は一切できませんので、ご注意ください。
 - (2) 申し込み多数の場合は、3年生を優先とした先着順となります。ご希望に添えない場合がございますので、あらかじめご承知おきください。
8. その他
 - (1) 生徒の参加に際しましては、教員または保護者の付き添いをお願いいたします。
 - (2) 駐車場がありませんので、車での来校はご遠慮ください。

高等部本科・体験入学 申込用紙

大阪府立中央聴覚支援学校 高等部本科の体験入学に、次のとおり申し込みます。

学年	ふりがな	居住地（市・区）	
	名 前		
学校名			
ご希望の体験授業		保護者付き添い	寄宿舍見学希望
第一希望	A ・ B ・ C ・ D ・ E	有 ・ 無	有 ・ 無
第二希望	A ・ B ・ C ・ D ・ E		
第三希望	A ・ B ・ C ・ D ・ E		

*以下の体験授業A～Eからご希望の学科（コース）を最大2つまで体験していただけます。

ご希望の体験学科（コース）を3つまでご記入ください。

- A 普通科総合コース（英語） 英語で世界を広げよう
 B 普通科総合コース（数学） 確率
 C 普通科生活応用コース（美術） オリジナルストラップづくり
 D アパレル情報科 クロスステッチでつくる缶バッジ
 E インテリア科 端材でつくるスマホスタンド

<記入例>

学年	ふりがな	ちゅうおう はなこ	居住地（市・区）
3	名 前	中央 花子	大阪市中央区
学校名			
ご希望の体験授業		保護者付き添い	寄宿舍見学希望
第一希望	A ・ B ・ C ・ D ・ E	有 ・ 無	有 ・ 無
第二希望	A ・ B ・ C ・ D ・ E		
第三希望	A ・ B ・ C ・ D ・ E		

提出期限：6月13日（金）

大阪府立中央聴覚支援学校
高等部 教務主任 宛

高等部本科・体験入学 学校集約用紙

大阪府立中央聴覚支援学校 高等部本科の体験入学に、次のとおり申し込みます。

学年	ふりがな	居住地（市・区）	希望する体験授業	保護者付き添い
	名 前		第一希望	有 ・ 無
			第二希望	寄宿舎見学希望
			第三希望	有 ・ 無
学年	ふりがな	居住地（市・区）	希望する体験授業	保護者付き添い
	名 前		第一希望	有 ・ 無
			第二希望	寄宿舎見学希望
			第三希望	有 ・ 無
学年	ふりがな	居住地（市・区）	希望する体験授業	保護者付き添い
	名 前		第一希望	有 ・ 無
			第二希望	寄宿舎見学希望
			第三希望	有 ・ 無
学年	ふりがな	居住地（市・区）	希望する体験授業	保護者付き添い
	名 前		第一希望	有 ・ 無
			第二希望	寄宿舎見学希望
			第三希望	有 ・ 無

学校名

住 所

電 話

メールアドレス

@

引率教員名（任意）

提出期限：6月13日（金）

各校担当者様へ

別紙1の内容を学校毎に集約して①、または②の方法でご返信ください。

① Google form でご回答ください。 <https://forms.gle/XeSFioNybtZ9A2Bf7>

② 別紙2をPDF化し、下記メールアドレス宛にご返信ください。

t-tezukay@medu.pref-osaka.ed.jp（高等部教務主任 手塚 祐子）

