

令和8年度 学校見学・体験会 参加申し込み

令和8年 月 日

大阪府立中央聴覚支援学校 宛

学校見学会の参加を申し込みます。

学校名(施設名) 立 学校 送信者()

電話番号() — FAX 番号() —

※希望される日時について、【 】の中に○を入れてください。

幼稚部	6月6日(土) オープンスクール(学校見学会) 受付 8:30- 説明・見学等8:50-12:00 *詳細はHPの最新情報をご覧ください。	【 】6月15日(月) 受付 9:30- 説明・見学 10:00-11:45	【 】11月17日(火) 受付 9:30- 説明・見学 10:00-11:45
小学部		【 】11月12日(木) 受付 9:30- 説明・見学 9:45-12:30	/
中学部		【 】10月23日(金) 受付 9:30- 説明・体験 9:50-11:40	/
高等部		7月22日(水) 高等部本科体験授業 受付 9:00- 説明・体験 9:30-12:00 高等部専攻科体験授業 受付 13:00- 説明・体験 13:30-16:00	【 】10月20日(火) 受付 9:30- 説明・見学等 10:00-12:00

フリガナ	所属学校園	いずれかを○で囲んでください。 本人欄には学年(歳)をご記入ください。
参加者名		・本人 幼・保 (歳児) 小・中・高(年)
		・保護者 ・教員 ・その他()
		・保護者 ・教員 ・その他()

教育相談の希望 (当日希望 ・ 後日希望 ・ なし) ※どちらかに○をつけてください。

寄宿舎の見学希望(希望する ・ 希望しない) ※どちらかに○をつけてください。

所属の学校園でとりまとめてこの申込書に記載のうえ(複数いる場合は、コピーをしてください)、FAXにて送信をお願いします。見学希望日の 1週間前までにお申し込みください。 FAX: 06-6762-1800

担当:大阪府立中央聴覚支援学校 教頭:西田 堀谷 教務部長:横山