

幼児・児童・生徒保護者様

大阪府立大阪北視覚支援学校
校長 太田 淳一郎

学校見学会の実施について（ご案内）

日頃は本校の教育活動にご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。

さて、お子様の進路の参考にしていただくため、本校の学校見学会を次のとおり実施いたします。ぜひご参加ください。

参加ご希望の方は、準備の都合上、5月22日（月）までに「学校見学会参加申し込み票」をファックスもしくは郵送で提出してください。本校に来校の機会がありましたら、その時に支援担当者に提出していただいても結構です。

1. 日 時 令和5年6月5日（月） 午前9時30分から

2. 日 程 9：10～ 受付（本校構内同窓会館入口）
9：30～ 全体説明会（本校構内同窓会館1階）
9：45～ 各学部授業見学と各学部懇談会
2時間目（小学部 9：45～、その他 9：50～）
3時間目（小学部 10：45～、その他 10：50～）
※個別のご質問・ご相談がある場合は、当日お知らせください。

3. 見学学部

小学部 中学部 高等部普通科 高等部理療系学科
※時間割は当日、お知らせいたします。

4. 参加申し込み票送り先

（1）郵送の場合

〒533-0013 大阪市東淀川区豊里 7-5-26
大阪府立大阪北視覚支援学校 坂本 尚子 宛

（2）ファックスの場合

fax：06-6328-5896
大阪府立大阪北視覚支援学校 坂本 尚子 宛

（3）来校する機会がある場合

支援担当にお渡しください。

5. その他

・上履きをご持参ください。

- ・体調不良・発熱等のある場合は参加をお控えください。
- ・感染症の拡大状況によっては、変更になることもあります。本校のホームページ等でもご確認ください。

【連絡先】

大阪府立大阪北視覚支援学校
担当：坂本 尚子
TEL：06-6328-7000
FAX：06-6328-5896

学校見学会参加申し込み票（締め切り：5月22日（月））

郵 送：〒533-0013 大阪市東淀川区豊里 7-5-26 大阪府立大阪北視覚支援学校
ファックス：06-6328-5896 坂本 尚子 宛

見学を希望する学部、学科に○印をつけてください。

小学部 中学部 高等部普通科 高等部理療系学科

学校園等の名称と所在地、電話番号、担当者名、幼児・児童・生徒名

名 称
所在地 / 電話番号
担当者名（ふりがな）
幼児・児童・生徒名（ふりがな）と学年 学年：

学校見学会参加者

学校見学を希望される方は、幼児・児童・生徒、保護者、学校園等の担当者、その他のいずれかに○印をつけて、名前を書いてください。その他の場合は に所属などをお書きください。

幼児・児童・生徒 保護者 学校園等の担当者 その他 <input type="checkbox"/> 名前（ふりがな）
幼児・児童・生徒 保護者 学校園等の担当者 その他 <input type="checkbox"/> 名前（ふりがな）
幼児・児童・生徒 保護者 学校園等の担当者 その他 <input type="checkbox"/> 名前（ふりがな）
幼児・児童・生徒 保護者 学校園等の担当者 その他 <input type="checkbox"/> 名前（ふりがな）
幼児・児童・生徒 保護者 学校園等の担当者 その他 <input type="checkbox"/> 名前（ふりがな）