

令和 7 年 月 日

令和 8 年度泉南支援学校進学に向けた就学相談申込票

大阪府立泉南支援学校【高等部】就学相談を申し込みます。

学校名 必要な箇所に○	() 立 () ・ 支援学校 ・ 中学校) TEL. () - () - () FAX. () - () - ()
----------------	--

(ふりがな) 本人名	
---------------	--

保護者名	
------	--

担任名 (受付票宛先)	
----------------	--

* 就学相談を希望される日程をお書きください。相談の所要時間は 1 人 4 0 ～ 5 0 分程度です。別紙「面談者予定表」の相談可能日から選択ください。日程は、調整後、各学校に連絡します。

第 1 希望	月	日 ()	<希望時間帯:	時	分	～	時	分>
第 2 希望	月	日 ()	<希望時間帯:	時	分	～	時	分>
第 3 希望	月	日 ()	<希望時間帯:	時	分	～	時	分>

※ 来校の際、校舎奥の玄関よりお入りください。

※ ご都合により、来校できない場合は泉南支援学校(高等部主事 高瀬)までご連絡ください。

TEL 0 7 2 - 4 8 5 - 3 8 0 1

FAX 0 7 2 - 4 8 5 - 3 8 1 3

※ これらの個人情報は「進学に向けた就学相談」の目的以外には使用いたしません。

1 1 月 2 8 日 (金) 締め切り