

大阪府立住之江支援学校 宛

FAX 06-6686-1709

### 中学部教育相談申込書

区	小学校	TEL
(ふりがな)		
記入責任者名 教頭		
(ふりがな)		
相談者名 本人		男 ・ 女
(ふりがな)		生徒との関係
保護者名		( )
(ふりがな)		生徒との関係
引率者名		( )

● 下記の記入例を参考に第3希望までご記入ください。

	10:00~	13:30~	15:00~
7月21日(金)			
7月24日(月)			
7月25日(火)			
8月24日(木)			
8月25日(金)			

<記入例>

第1希望 7月21日13時30分  
 第2希望 7月25日15時  
 第3希望 8月25日10時

	10:00~	13:30~	15:00~
7月21日(金)		1	
7月24日(月)			
7月25日(火)			2
8月24日(木)			
8月25日(金)	3		

※ 日程調整が難しい方は本校教頭又は中学部主事までご相談ください。

6月22日(木) 締切

住之江支援学校からの返信欄

令和5年 月 日返信

教育相談は

月 日 ( : ) ~です。

よろしくお願ひ致します。

※ 多少時間が前後することがありますが、ご了承ください。