【様式１】

事務連絡

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 令和　年　月　日

　　　　　　　市教育委員会　殿

|  |  |
| --- | --- |
|  |  学校名 |
|  |
|  担当者（職・氏名）　 |
|  |

**県立協和特別支援学校**

**小学部・中学部体験学習　参加申込書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **児童生徒氏名等** | ふりがな |  |
| 児童生徒氏名 |  |
| 学年・クラス |  |
| 性別 |  |
| **保護者氏名等** | ふりがな |  |
| 保護者氏名 |  |
| 続柄 |  |
| 連絡先（TEL） |  |
| **参加希望日時**※本校と調整した実施日をご記入ください。 | 月　　　　日（　　　　）　　　　時　　　　分～ |

【実施期間】

　　小学部　９月１１日（月）～１０月３１日（火）

　　中学部　９月１２日（火）～１０月３１日（火）の間の火曜・木曜

※希望日の１か月前までにお申し込みください