

# 令和6年度 学校見学会(小学部)参加申込書

申込日 令和 年 月 日

幼児の氏名	ふりがな	
	男 ・ 女	
所属	年齢 (      ) 歳	
	所属園	
	電話番号	
連絡先 <small>* 連絡が取りやすい電話番号をご記入ください。</small>	住所 (自宅)	
	電話番号	
参加者氏名 <small>* 該当する項目に、○を付けてください。保護者・関係者の方は氏名をご記入ください。</small>	保護者	
	関係者	
寄宿舍見学の希望	希望する	希望しない
教育相談の希望	希望する                      ・                      希望しない	
	教育相談の内容 (質問したい内容や相談したい内容等をご記入ください。)	
その他、質問事項等がありましたらご記入ください。		

※受付の締切りは、**6月13日(木)**です。FAX 又は、郵送でお申し込みください。FAX での送り状は不要です。

※所属される園を通じてお申し込みください。

※幼児一名につき一枚ずつの申込みをお願いします。複数名の申込みの場合、参加申込書をコピーしてお使いください。**締切りは厳守していただきますよう、お願いします。**

※教育相談を希望される場合は、相談の欄に相談内容を御記入ください。教育相談の日程確認を前日までにさせていただきますので、連絡が取りやすい電話番号をお知らせください。希望者の人数によっては当日時間が取れない場合があります。その場合は、後日、相談日を設けるなどの対応をいたします。(別日の対応となります。)

※荒天等により予備日での開催の場合は、所属園及び参加申込書に御記入いただいた連絡先に前日までに電話で連絡いたします。またその際は、本校ホームページにも掲載いたしますので御確認ください。

※上履きを御持参ください。

＜郵送及びFAX先＞

〒856-0807 大村市宮小路3丁目5番1

長崎県立虹の原特別支援学校 副校長 中溝 浩二 TEL (0957) 55-5157

FAX (0957) 55-5158