

兵庫県立神戸特別支援学校  
令和5年度 中学部見学会 申込用紙

参加日 6月13日(火) ・ 6月27日(火)

※参加される日に○をつけてご提出ください。

申込みをされましたら希望された日に本校にお越しく下さい。改めてご連絡、ご案内はしません。

ふりがな  
児童名 \_\_\_\_\_

在籍学校名 \_\_\_\_\_

在籍学級 【 通常 ・ 知的 ・ 自閉症・情緒 ・ 肢体不自由 】

在籍校電話番号 \_\_\_\_\_

ふりがな  
担任名 \_\_\_\_\_

参加者の名前 \_\_\_\_\_

※複数名参加される場合は全員の名前をご記入ください。

続柄 (母、祖母など) \_\_\_\_\_

交通手段 (○をつけてください) 【 自動車 ・ 電車 ・ 徒歩 】

見学にあたってのご要望などがございましたらご記入ください。

【保護者様】

- ・ 申込用紙にご記入の上、担任の先生にお渡しください。
- ・ 申込締切り：令和5年6月6日(火)

【担任の先生】

- ・ 締切り日までに郵送またはFAXにて本校宛てにお申込みください。

[申込み先]

兵庫県立神戸特別支援学校 担当：谷口  
〒651-1144 神戸市北区大脇台10-1  
TEL 078-592-6767 FAX 078-592-6768