

兵庫県立神戸特別支援学校
令和5年度 小学部見学会 申込用紙

参加日 6月26日(月)肢体不自由学級 ・ 6月28日(水)知的障害学級

※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ださい。改めてご連絡、ご案内はしません。

ふりがな

幼児名 _____

在籍園 _____

在籍園電話番号 _____

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16日（金）

【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