

県立神戸特別支援学校
令和6年度 中学部見学会 申込用紙

() 6月 11日(火) ・ () 6月 25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。

【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。

・申込締切り: 令和6年6月4日(火)

[申込み先]

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