様式２

令和７年　　月　　日

**入学相談申込書（生徒用）**※中学校へ提出してください。

１　申込生徒

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名 | 立 | 学校  | TEL |  |
| ふりがな |  | 性別 |  | 学年 | 年 |
| 生徒名 |  |
| 手　帳 | 有・無 | 種類 | 療育手帳（Ａ・Ｂ１・Ｂ２） | 身障手帳（　　種　　級） |
| 当日参加保護者名 |  | 生徒住所 | 市（町） |

２　相談日時　　　※ご都合のつかない時間帯に「**×**」を入れてください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 月 | 日 | 曜 | ９：００～１０：００ | １０：３０～１１：３０ | １３：００～１４：００ | １４：３０～１５：３０ | 備　考 |
| ７ | ２２ | 火 |  |  |  |  |  |
| ２３ | 水 |  |  |  |  |  |
| ２４ | 木 |  |  |  |  |  |
| ２５ | 金 |  |  |  |  |  |
| ２８ | 月 |  |  |  |  |  |

３　お願い

学校及び周辺には駐車場がありません。入学した際の通学経路の確認という意味でも公共交通機関をご利用ください。やむを得ず自家用車、または自動二輪車をご利用の際は、三田駅周辺の市営・民営の駐車場をご利用の上、バス、タクシーにてご来校ください。

**兵庫中央病院駐車場には、絶対に駐車しないようにお願いします。**

　　　＊整理欄（記入不要）