様式１

令和７年　　月　　日

兵庫県立高等特別支援学校長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| 校長名 |  |

**体験入学申込書**

標記の件につき、関係書類を送付します。

１　体験入学申込者一覧

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | ふ　り　が　な | 性別 | 保護者名 | 担 任 名出席者が担任以外の場合は（　　）にお書きください。 |
| 生　徒　名 |
| １ |  |  |  | （　　　　　　　　） |
|  |
| ２ |  |  |  | （　　　　　　　　） |
|  |
| ３ |  |  |  | （　　　　　　　　） |
|  |
| ４ |  |  |  | （　　　　　　　　） |
|  |
| ５ |  |  |  | （　　　　　　　　） |
|  |
| 【通信欄】　※連絡事項がありましたらお書きください。 |
|  |

２　申込方法

在籍（出身）中学校・特別支援学校を通じて、本校ホームページよりダウンロードした下記書類をメールに添付して申し込んで下さい。

　　　① 体験入学申込書　様式１

なお、ダウンロードした申込用紙のファイル名「体験入学申込書（○○中学校）」の○○に中学校名を入れてください。

３　申込先メールアドレス　koto-sn-ky@hyogo-c.ed.jp

　　　　※必ず中学校から申し込んでください。（生徒・保護者から直接申し込むことはできません）

４　申込期日　**令和７年９月１１日（木）****必着**＊整理欄（記入不要）