

令和6年度 愛知県立安城特別支援学校中学部見学会参加申込票

1 児童及び保護者記入欄

在籍学校名	立 小学校 第6学年 (特別支援学級・通常の学級) ※どちらかに○をつけてください		
ふりがな			性別
児童氏名			
所持する手帳	手帳 区分 < >		
ふりがな			
保護者氏名			
見学会出席者	父 母 その他 ()		
質問等			

2 所属学校記入欄

電話		F A X	
担任名			
学校職員参加	有 無 参加者氏名 ()		

3 その他

- (1) 小学校を通して令和6年4月26日(金)までに、郵送またはFAXで送ってください。FAX送付状は必要ありません。
- (2) 個人情報が含まれますのでFAX番号に十分注意してください。
- (3) 提出された参加申込票については、中学部見学会のためだけに使用させていただきます。その他、ご不明な点に関しては、中学部主事安藤まで電話でお問い合わせください。

【申込先】

愛知県立安城特別支援学校 〒444-1154 安城市桜井町伝左20番地 FAX (0566) 99-5479 電話 (0566) 99-3345
