

# 令和6年度愛知県立安城特別支援学校小学部見学会（年中児）申込票

※年中児の保護者と園職員の方を参加対象とさせていただきます。

## 1 保護者記入欄

在籍園名			
ふりがな			性別
幼児氏名			
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 園職員記入欄

連絡先	電話：	F A X：
ふりがな		
担任氏名		
参加確認	参加	不参加

## 3 その他

- (1) 園を通して令和6年11月15日（金）までに、郵送又はFAXで本申込票を送ってください。FAX送付状は必要ありません。
- (2) 参加希望者が複数の場合は、この用紙を複写するか本校HPからダウンロードして申し込んでください。
- (3) 個人情報が含まれますので、FAX番号等に十分注意してください。
- (4) 提出された参加申込票については、小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、小学部主事加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