

令和7年度愛知県立安城特別支援学校小学部見学会（年長児）申込票

※年長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：	FAX：
ふりがな		
担任氏名		
参加者氏名		

※ どうしても都合がつかない場合は、小学部主事までご相談ください。

3 その他

- (1) 園を通して令和7年4月25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

