

# 令和8年度 愛知県立安城特別支援学校小学部 体験入学申込票

※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

(フリガナ) お子様の氏名		性別	生年月日
		男・女	令和 年 月 日
(フリガナ) 参加保護者氏名	続柄 ( )		
(フリガナ) 園・施設参加者氏名			
通園している 園・施設名		保護者 電話番号	( ) —

## 2 その他

- (1) 参加を希望される保護者の方は、令和8年6月30日(火)までに、この用紙を園の先生にご提出ください。
- (2) 園の方は、別途お知らせした申込フォームに必要事項をご入力ください。なお、この用紙をFAXで送信する必要はありません。
- (3) 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ください。
- (4) 提出された個人情報については、小学部体験入学のためだけに使用させていただきます。
- (5) その他、ご不明な点に関しては、小学部主事 古屋敷 まで電話でお問い合わせください。

### 【お問い合わせ先】

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  
電話(0566)99-3345