

令和3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 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		男・女
ふりがな		
保護者氏名		
見学会出席者	父 母 その他()	
お尋ねになりたいことがあれば記入してください。		

2 所属学校記入欄

電話・FAX番号	電話		FAX	
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3年11月17日(水)までに、郵送またはFAXで送ってください(FAX送付状は不要です)。
- (2) 参加希望者が複数の場合は、複写して申し込んでください。
- (3) FAXの場合は、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。
- (4) 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、電話で問い合わせてください。

(中学部主事 安藤)

【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