

令和6年度 学校見学参加申込書

静岡県立中央特別支援学校

ふりがな		性別	生年月日
幼児・児童・生徒名		男 女	平成 年 月 日 令和 *元号に○を付けてください。
現在の学年	(例：年長 ○年生)	小学部 中学部 *見学される学部に○を付けてください。	
所属園・学校名 ・担任名			
所属園・学校 所在地 電話番号	〒 電話 ( ) —		
ふりがな			
保護者名			
現住所 電話番号	〒 電話 ( ) —		
*希望日に○を 付けてください。		6月17日(月)	
		6月18日(火)	
		どちらでもよい	
	*人数を調整させていただく場合があります。		
個別の相談希望	有 ・ 無		
【相談内容】*具体的にお書きください。			
駐車場の希望	有 ・ 無		