

平成25年度岡山県立東備支援学校第1回学校公開参加申し込み書

【申 込 者】 *この申込書は、就学指導及び相談の資料等に用います。目的以外には使用しません。

氏 名	
連 絡 先	電話番号 () —

【關係職員】

ふ り が な 参 加 者 氏 名	所 属 （ 職 名 ）	主に参観を希望する学部 （○を付けてください）	教育相談 の 希 望
		小 中 高	有 ・ 無
		小 中 高	有 ・ 無
		小 中 高	有 ・ 無

【本人・保護者】

在籍学校園				自宅の電話番号 () —	
	ふ り が な 参 加 者 氏 名	性別	年 齢 ・ 学 年	主に参観を希望する学部 (○を付けてください)	教育相談 の 希 望
本 人			(歳) (年)	小 中 高	有 ・ 無
保護者				小 中 高	有 ・ 無
				小 中 高	有 ・ 無

* 幼児・児童生徒が参加されない場合は、本人欄への記入は不要です。

相談内容	* 教育相談を希望される方は、相談内容を簡単にお書きください。
------	---------------------------------