

令和6年度 茨城県立友部特別支援学校体験入学 申込書

記入日:令和6年 月 日()

※該当する()に○を付けてください。

(ふりがな) お子さんの氏名		保護者氏名	
【体験入学参加の理由をお聞かせください】※○印をご記入ください。			
<input type="checkbox"/> 特別支援学校について知りたい。 <input type="checkbox"/> 特別支援学校が子供に向いているか確かめたい。 <input type="checkbox"/> どの障害種別の特別支援学校が子供に合っているか確かめたい。 <input type="checkbox"/> その他()			
【参加の希望についてお聞かせください】※○印をご記入ください。			
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">第1回</div> 令和6年7月3日(水)			
学校概要説明		施設見学 授業参観	教育相談 (必要に応じて)
<参加される方> 保護者 名			
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">第2回</div> 令和6年8月29日(木)			
集団遊び		教育相談	/
<参加される方> 保護者 名、お子さんの参加 (有・無)			
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">第3回・第4回</div> 令和6年10月29日(火) ・ 30日(水) ※いずれかに○印をご記入ください。			
授業参加		給食体験	/
<参加される方> 保護者 名、お子さんの参加 (有・無)			