

## 高等部体験学習 参加申込集約票

学 校 名	
電 話 番 号	
連絡責任者名	

ふりがな		性別	生年月日		付添い保護者氏名 (二名以上の場合も全てお書きください)	
参加生徒氏名						
①		男	平成	年		
		女	月	日		
希望する教科	第一希望	国語・数学		第二希望	国語・数学	
希望する 作業班	第一希望	清掃班、ハウスキーブ班、ものづくり班、縫製班				
	第二希望	清掃班、ハウスキーブ班、ものづくり班、縫製班				
個別教育相談		希望する・希望しない				

ふりがな		性別	生年月日		付添い保護者氏名 (二名以上の場合も全てお書きください)	
参加生徒氏名						
②		男	平成	年		
		女	月	日		
希望する教科	第一希望	国語・数学		第二希望	国語・数学	
希望する 作業班	第一希望	清掃班、ハウスキーブ班、ものづくり班、縫製班				
	第二希望	清掃班、ハウスキーブ班、ものづくり班、縫製班				
個別教育相談		希望する・希望しない				

※ 教職員が付き参加される場合は、お名前をご記入ください。

職 名	氏 名

※ 参加申込集約票で得られた情報は、他の目的に使用することはありません。

※ 7月5日(金)までに、この参加申込集約票を下記宛に 郵送してください。

<送付先>

〒930-8556

富山市五艘1300

富山大学教育学部附属特別支援学校

教育相談担当 名苗 美保 宛