

築城特別支援学校 学校見学申込用紙

送信先	福岡県立築城特別支援学校 主幹教諭 待木 宛 (FAX) 0930-52-1574
発信元 (担当者)	()教育委員会 御担当者名() 連絡先()※電話番号を記入
発信枚数	1枚(本送信票を含む)
本人氏名	(ふりがな)
保護者氏名	(ふりがな)
見学人数	()名 ※1件につき4名までの御参加に御協力ください。
見学者の内訳	本人()【園・学校名(学年等)】_____() 保護者(父・母・祖父・祖母・その他_____) その他同行者()【本人との関係】_____ ※来校される方の()に○印をお書きください。 ※保護者欄については、該当するところを○で囲んでください。 ※下線部には、園、学校名等を具体的にお書きください。
希望日程	(第1希望) 月 日 (曜日) (第2希望) 月 日 (曜日) (第3希望) 月 日 (曜日)
備考 (特別な支援が必要な 場合はここに記入)	

○ 原則として、見学は本校授業日の午前中(10時~12時のうち1時間程度)に本校が設定した時間で行います。特に希望する時間帯がある場合は、備考欄にお書きください。

○ 希望日程は必ず2日以上記入してください。

○ 日程調整後、本校から教育委員会へ連絡します。希望日の1週間前までにお申込ください。

築城特別支援学校 学校見学申込用紙

記入例

送信先	福岡県立築城特別支援学校 主幹教諭 待木 宛 (FAX) 0930-52-1574
発信元 (担当者)	(〇〇市)教育委員会 御担当者名(〇〇 〇〇) 連絡先(0×0-1234-5678)※電話番号を記入
発信枚数	1枚(本送信票を含む)
本人氏名	築城 太郎 (ふりがな) ついき たろう
保護者氏名	築城 花子 (ふりがな) ついき はなこ
見学人数	(3)名 ※1件につき4名までの御参加に御協力ください。
見学者の内訳	本人 (〇) 【園・学校名(学年等)】 <u>京築保育園(年長)</u> 保護者 (父・ 母 祖父・祖母・その他_____) その他同行者 (〇) 【本人との関係】 <u>特別支援教育コーディネーター</u> ※来校される方の()に○印をお書きください。 ※保護者欄については、該当するところを○で囲んでください。 ※下線部には、園、学校名等を具体的にお書きください。
希望日程	(第1希望) 7月5日 (火曜日) (第2希望) 7月13日 (水曜日) (第3希望) 7月14日 (木曜日)
備考 (特別な支援が必要な 場合はここに記入)	11時30分までに終了できる時間帯を希望します。

○ 原則として、見学は本校授業日の午前中(10時~12時のうち1時間程度)に本校が設定した時間で行います。特に希望する時間帯がある場合は、備考欄にお書きください。

○ 希望日程は必ず2日以上記入してください。

○ 日程調整後、本校から教育委員会へ連絡します。希望日の1週間前までにお申込ください。