

中学部就学相談申込用紙

令和7年度岐阜県立中濃特別支援学校中学部の就学相談を申し込みます。

1 児童生徒名及び参加保護者名

児 童 生 徒 氏 名	参加保護者氏名
ふりがな ()	
在 籍 校	学 級 種 別
学 校	(通常学級) 年 組
TEL () —	(特別支援学級)
参 加 担 任 名	種別 学級・ 年

2 希望する相談日時

	希望日	希望開始時刻
第1希望	月 日 ()	: ~
第2希望	月 日 ()	: ~
第3希望	月 日 ()	: ~

提出期限 令和7年7月17日(木) 必着

岐阜県立中濃特別支援学校 中学部			
部主事	亀谷 真也	担 当	高畠 朋美
住 所	〒501-3938 関市桐ヶ丘2-3		
電 話	(0575) 24-1773		
e-mail	p41755@gifu-net.ed.jp		