

岐阜県立関特別支援学校 中学部

体験入学担当者 折敷地 宛

## 「中学部体験入学」申込用紙

ふりがな		
参加児童生徒名		
生年月日・性別		平成 年 月 日生 (男・女)
参加保護者名		
連絡先	住所	〒 岐阜県
	電話番号	( )
在籍学校名(学級種別)		( )
参加職員名		

## 参加グループの希望

※いずれかに○を付けてください(迷われる方は、複数に○を付けていただいてもかまいません)。

<input type="checkbox"/>	教科学習を主体とした学習グループ(教育課程A・B)
<input type="checkbox"/>	教科学習・生活単元学習・作業学習等を中心とした学習グループ(教育課程C1)
<input type="checkbox"/>	日常生活の指導・生活単元学習・作業学習等を中心とした学習グループ(教育課程C2)
<input type="checkbox"/>	自立活動・日常生活の指導を中心とした学習グループ(教育課程D)

申し込み締め切り：10/2(水)

\*FAX送信票は不要です。