

岐阜本巣特別支援学校

高等部主事 有賀 宛

高等部体験学習参加申込書

【締め切り：令和8年9月16日（水）】

学校名・学年	・ 年
(フリガナ) 生徒名	()
保護者名	
保護者連絡先（電話）	— —
学校関係者名 (出席の場合のみ記入)	
学校連絡先（担当者名）	

参加する学級の（ ）内に ○ をつけてください。

() 肢体不自由・病弱障がい学級	
() 知的障がい学級	・ 体験を希望する班を左の中から選んでご記入ください。
・ 農業園芸	第1希望 ()
・ 食品加工	第2希望 ()
・ 印刷紙工	第3希望 ()
・ トータルワーク	
・ 手工芸	※参加人数によって、班の人数調整をさせていただくことがございますので、必ずしも第1希望の班を体験できるとは限りません。お手数ですが、必ず第3希望までご記入いただきますよう、よろしくをお願いします。
() 重複障がい学級	

※肢体不自由・病弱障がい学級は、療育手帳を所持しない方に限ります。

※重複障がい学級は、身体障害者手帳、療育手帳の両方を所持する方に限ります。