

滋賀大学附属特別支援学校 学校説明会・体験参加申込書

所属校園：	フリガナ 児童生徒名
所属校園TEL：	学年・才児

『学校説明会』に参加します	
参加希望の部	午前 ・ 午後
参加者名	○を付けてください 担任・保護者・その他（ ）
参加者名	○を付けてください 担任・保護者・その他（ ）
参加者名	○を付けてください 担任・保護者・その他（ ）

『学校体験』に 参加します ・ 参加しません
備考（配慮事項等あればお書きください。）

個別相談希望 有 ・ 無
個別相談内容]（個別相談希望有りに○をされた方のみ記入してください。）

- ・ 個別相談につきましては、申し込みの順に時間を設けさせていただきます。また、内容確認のためお電話させていただく場合があります。
- ・ 担任の引率は必要ありません。
- ・ 個人情報が含まれますのでお手数ですが郵送にて、期日（案内文に記載）までに下記へお申し込みください。

〒520-0002 大津市際川3丁目9-1
滋賀大学教育学部附属特別支援学校 教務 宛