

学校説明会		参加申込書	
参加希望学部	小学部・中学部・高等部	個別相談希望	有 ・ 無
所 属：		所属校園TEL：	
お子様の学年等： ・ 才	年		(必ずご記入ください)
参加希望日		月	日
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（ ）	
〔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。）			
申し込み者名			

※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。

※個人情報が含まれますのでお手数ですが郵送または本校ホームページより
学校園を通じて申し込みください。

※各日15組まで受付します。

※児童生徒が参加する場合は中学生以上とさせていただきます。

※申し込み期日は参加希望日の2日前17:00までとさせていただきます。

〒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
木村 明子 宛