

千葉県立市原特別支援学校高等部入学相談会

申込確認用紙

令和5年 月 日

所属機関	市立 中学校	担任氏名	
------	-----------	------	--

<連絡事項>

- 1 期日 令和5年10月2日(月)から10月13日(金)まで
- 2 時間 午前9時30分から午後3時30分まで

ふりがな 生徒名	性別	住所 連絡先(自宅等電話番号)	第1希望 時間	第2希望 時間
【記入例】 いちはら たろう 市原 太郎	男	市原市能満〇-△ 0436-43-7621	10月30日 午後	11月4日 午前

3 その他

- 市原特別支援学校(本校)への入学を希望している生徒とその保護者の方は、必ず相談を受けるようお願いいたします。
- 【記入例】の部分を参考に記入してください。必要事項を御記入の上、学級担任へ提出してください。学級担任はオンラインでの申し込みをお願いします。(締め切り 9月8日(金)必着)
- 時間については本校で調整するため、希望は「午前・午後」でお書きください。
- 相談日と時間については、希望にもとづいて決定し、9月20日(水)以降に、各学校へ郵送にてお知らせいたします。学級担任と確認をしてください。