

「体験入学及び志願前相談」希望申し込み者一覧及びFAX送信票

送信年月日 平成30年 月 日()

【宛先】

| | |
|-----|-------------------------------|
| 所属 | 県立島尻特別支援学校 高等部入試係 |
| FAX | 098-998-7655 |
| 担当者 | 津覇実和子(入試係) 宛て |
| 件名 | 平成30年度 高等部「体験入学及び志願前相談」申込について |

| 学校名・担当者名 | | | | | |
|---|--------------|---------------|-------------------------|----------|------|
| | ふりがな 生徒氏名 | ふりがな 保護者氏名 | 体験希望日時、班名は第3希望までご記入下さい。 | | |
| | | | 希望日時 | | 希望班名 |
| 1 | | | 第1 | ()月()日 | 第1 |
| | | | 第2 | ()月()日 | 第2 |
| | | | 第3 | ()月()日 | 第3 |
| 2 | | | 第1 | ()月()日 | 第1 |
| | | | 第2 | ()月()日 | 第2 |
| | | | 第3 | ()月()日 | 第3 |
| 3 | | | 第1 | ()月()日 | 第1 |
| | | | 第2 | ()月()日 | 第2 |
| | | | 第3 | ()月()日 | 第3 |
| 4 | | | 第1 | ()月()日 | 第1 |
| | | | 第2 | ()月()日 | 第2 |
| | | | 第3 | ()月()日 | 第3 |
| 5 | | | 第1 | ()月()日 | 第1 |
| | | | 第2 | ()月()日 | 第2 |
| | | | 第3 | ()月()日 | 第3 |
| 6 | | | 第1 | ()月()日 | 第1 |
| | | | 第2 | ()月()日 | 第2 |
| | | | 第3 | ()月()日 | 第3 |
| 〈体験・相談実施日〉 【1】10月18日(木) 【2】10月22日(月) 【3】11月5日(月) 【4】11月7日(水) | | | | | |
| 〈作業班名〉 ① 農園芸班 ② 木工班 ③ 家庭班 ④ 窯業班 ⑤ トータルクリーニング班 | | | | | |
| 〈特記事項〉 例:障害種、特性、健康面、アレルギー等 | | | | | |

※申込締切 平成30年9月21日(金)17:00 必着

※原本は持参または郵送してください。また、本票のみ早めにFAXにて送信して頂けると助かります。