愛知県立名古屋聾学校
高等部本科・専攻科説明会及び機械科連携教育授業参観
参加申込票

在籍学校名	立　　中学校・高等学校　　第　　学年			
	立　　聾（特別支援）学校　　部　　第　　学年			
ふりがな 生徒氏名	（男・女）			
保護者氏名				
在籍学級	難聴学級　　通常の学級　　その他（　　）			
住　　所	〒			
電話番号	（　　）　　－			
ＦＡＸ番号	（　　）　　－			
出席者に○を付けてください	本人　　父　　母　　その他（　　）			
お尋ねになりたいことがございましたらご記入ください。				
右欄のどちらかに○を付けてください				
個別の入学教育相談（遠方の方）	希望する　・　しない			
手話通訳	希望する　・　しない			
寄宿舎の参観	希望する　・　しない			
機械科連携教育授業参観（午後）参加	希望する　・　しない			

学校関係参加者記入欄（ご参加の場合、ご記入ください）

学校名等			
住　　所			
電話番号	（　　）　　－	ＦＡＸ番号	（　　）　　－
職　　名		氏　　名	
区　　分	学級担任（難聴学級・通常の学級）　その他（　　）		

1　送信先　愛知県立名古屋聾学校　　教務部　小岩めぐみ　宛
　ＦＡＸ　０５２（７５３）２２４７　　ＴＥＬ　０５２（７６２）６８４６
2　送信者　学校名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿学　校
　　氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
3　送信月日　　令和３年　　月　　日（　　）
4　その他
(1)　必要事項をご記入の上、ＦＡＸまたは郵送にてご返信ください。
(2)　ＦＡＸ連絡票は、必要ありません。
(3)　入学を希望されている方は、入学者選考の前までに、必ず教育相談を受けていただくようお願いします。なお、説明会当日は、遠方の方優先といたします。