

教育相談申込書

令和 年 月 日

三重県立城山特別支援学校高等部の教育相談を申し込みます。

立		学校	電話	
			FAX	
記入者	ふりがな			
	学校担当者名	□特別支援学級担任 □学級担任		
相談者	ふりがな		本校見学の有無	
	生徒名		□見学した	
	ふりがな		□見学していない	
	保護者名		※他校の見学 有・無 (学校名)	
希望日時	第1希望	月	日	(月)
	第2希望	月	日	(月)

6月から1月中旬までの月曜日13時30分から開始。

本校学校行事及び感染症等の状況により実施できない場合があります。

<日程決定までの流れ>

教育相談を申し込まれた方には、後日、決定の電話連絡及び通知でお知らせします。

担当者：高等部主事 岡村
TEL:059-234-9460
FAX:059-234-3432