京都府立井手やまぶき支援学校　小・中学部　体験学習申込書

記入日：令和７年　　　　　月　　　　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 体験希望学部 | 該当のところに◯をして下さい小学部 ・　中学部 | ふりがな |  |
| 体験者氏名 |
| 生年月日 | 　　　　　　年　　　　　　　　　　月　　　　　　　　　　日 | 性別 | 男　　・　　女 |
| 現住所 | 〒　　　　　　　－TEL　　　　　　　　（　　　　　　） |
| 園・所・学校名 |  |
| 住所 | 〒　　　　　　　－TEL　　　　　　　　（　　　　　　） |
| 参加者氏名（続柄） | （　　　　　　） | （　　　　　　） |
| （　　　　　　） | （　　　　　　） |
| 障害名 |  | 手帳 | 身体障害手帳 （　　　　　種　　　　　級） |
| 療育手帳　　（　　　Ａ　　・　　Ｂ　　　） |
| ＊お子様の様子について御記入ください。（好きなこと、苦手なこと、配慮してほしいことなど） |
| ＊特にお聞きになりたいことがあれば御記入ください。 |
| 日程に関して、調整の上、後日園（所）、学校を通じて連絡させていただきます。＊下記の日程で、都合が悪い場合は（　）内に**✕印**を御記入ください10月７日（火）（　　　　　　）　　　　　　　10月９日（木）（　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　車利用　（　　　あり　　　　　・　　　　　　なし　　　　　） |
| **【各園（所）、学校等　記入欄】※必ずご記入ください**当日付き添われる指導者名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）車利用　（　　　あり　　　　　・　　　　　　なし　　　　　） |