

京都府立井手やまぶき支援学校長 様

保護者氏名 ()

令和8年度「高等部学校説明会・体験学習」参加申込用紙

ふりがな			学 年	性 別	生年月日
生徒氏名					
現 住 所	〒				
電話番号	()				
学 校 名					
電話番号	()				
当日参加 保護者 氏 名	()		()		
(続柄)	()		()		
発達・障害の 様子	診 断 名				
	医療機関	病院			
	主 治 医	医師			
	身体障害者手帳(種 級)		療育手帳(A ・ B ・ なし)		
*生徒の障害について御記入ください。					
*生徒の状況や気をつけてほしいことなどを御記入ください。					
*特に聞きたいことがあれば御記入ください。					
個別相談会の希望 どちらかに○をつけてください		あり		なし	

令和8年 9月 25 日(金) 必着