令和　　年　　月　　日

愛媛県立松山聾学校長　様

保護者氏名　　印

愛媛県立松山聾学校高等部体験入学参加申込書

<table>
<tr><td>ふりがな
生徒氏名</td><td colspan="3"></td><td>生年月日
年　齢</td><td colspan="3">平成　　年　　月　　日
歳　　性別</td></tr>
<tr><td>障害者
手　帳</td><td>有・無</td><td colspan="2">今後取得予定がある</td><td colspan="4">種別・級</td></tr>
<tr><td>住　所</td><td colspan="6">〒
電話番号（　　－　　－　　）</td></tr>
<tr><td>在　籍
中学校名</td><td colspan="6">中学校(部)　　第　　学年 在籍
TEL（　　－　　－　　）
担任氏名　（　　）</td></tr>
<tr><td>生徒以外
の参加者</td><td colspan="6">続柄・お名前
（　　・　　）
（　　・　　）</td></tr>
<tr><td>希望する
科・類型</td><td colspan="6">１つ○を付けてください。（普通科は類型にも○を付けてください）</td></tr>
<tr><td></td><td>普通科</td><td colspan="3">Ⅰ・Ⅱ類型　または　Ⅲ類型</td><td colspan="2">理容科</td></tr>
<tr><td>寄宿舎
関　係</td><td colspan="6">入学後、入舎希望（　なし　・　あり　・　未定　）
寄宿舎見学(　希望する　・希望しない　)</td></tr>
<tr><td>備　考</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

※　普通科Ⅰ類型･･･進学コース（聴覚に障がいのある生徒対象）
Ⅱ類型･･･就職・専門学校コース（聴覚に障がいのある生徒対象）
Ⅲ類型（重複障がい）･･･社会生活コース
（聴覚障がいと知的障がい等を併せ有する生徒対象）

※　年齢は令和４年４月１日現在で記入してください。