令和　　年　　月　　日

　愛媛県立松山聾学校長　様

保護者氏名

**愛媛県立松山聾学校高等部体験入学参加申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな生徒氏名 |  | 生年月日 | 　平成　　年　　月　　日 |
| 年　　齢 |  歳 |  性別 |  |
| 障害者手　　帳 | 　有・無 | 今後取得予定がある | 種別・級  |
| 住　　所 | 〒 電話番号（　　　　－　　　　－　　　　　　） |
| 在　　籍中学校名 |  中学校(部)　　　　　　　第　　学年 在籍TEL(　　　－　　　－ 　　　　) 担任氏名 （　　　　　　　　　　） |
| 生徒以外の参加者 | 続柄　　・　　　　お名前（　　　　　　　・　　　　　　　　　　　　　）（　　　　　　　・　　　　　　　　　　　　　） |
| 希望する科・類型 | １つ○を付けてください。(普通科は類型にも〇を付けてください) |
| 普通科 | Ⅰ・Ⅱ類型　または　Ⅲ類型 | 理容科 |
| 寄 宿 舎関 　係 | 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　)　 |
| 備　　考 |  |

* 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･･･就職・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６年４月１日現在で記入してください。
* 締切り：　**令和６年８月５日（月）**