令和７年　　月　　日

　愛媛県立松山聾学校長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名

令和７年度　幼児体験学習　参加申込書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな幼児氏名 |  | 生年月日年　　齢 | 　年　　月　　日 歳　　　か月 | 性別 |  |
|  |
| 住所 |  〒（　　　　－　　　　） 　　　　　　　　　　　　電話・ＦＡＸ（　　　－　　　－　　　　） |
| 幼稚園等の名称 |  |
| 参加期日及び幼児以外の参加者 |  （　　）第１回　令和７年６月19日（木）（９：30～13：30） |
| 氏名　（続柄） |  （　　　　） |
|  （　　）第２回　令和７年10月23日（木）（９：30～13：30） |
| 氏名　（続柄） |  （　　　　） |
| 教育相談の希　　望 | 第１回　（　有　・　無　） | 第２回　（　有　・　無　） |
| 相談したいこと |  |
| 備　考 |  |

※　参加を希望される期日欄の（　　　）に○印を付けてください。

　　 どちらか１日だけの参加でもかまいません。

※　個別の相談を希望される方は、「相談したいこと」の欄に内容を書いてください。

※　特別な配慮が必要なお子さんの場合は、「備考」の欄に配慮事項を書いてください。