

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			生年月日	平成 年 月 日		
生徒氏名			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(部) 第 学年 在籍					
中学校名	TEL (— —) 担任氏名 ()					
生徒以外 の参加者	続柄 ・ お名前 (・) (・)					
希望する	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)					
科・類型	普通科	Ⅰ・Ⅱ類型 または Ⅲ類型			理容科	
寄 宿 舎	入学後、入舎希望 (なし ・ あり ・ 未定)					
関 係	寄宿舍見学(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7年4月1日現在で記入してください。

※ 締切り： 令和7年8月1日（金）