令和６年度

茨城県立水戸高等特別支援学校　学校見学依頼書

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名・学年 | 　　　　　　　　立　　　　　　　　　　　　　　　学校 第　　　学年 |
| フリガナ |  |
| 生徒のお名前 |  |
| 見学日時 | 　月　　　　日（　　）　　午前・午後　　　　時　　　分～ |
| 当日参加者数本　人　　　名保護者　　　名学校関係者　　　名合　計　　　名参加者氏名 | フリガナ |
| 保護者： |
| フリガナ |
| 学校関係者：＊当日、御参加される方のお名前をお願いいたします。 |
| フリガナ |
| その他： |
| 連絡先 | 電　話：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当： |
| その他 | ＊見学等で配慮が必要なことがありましたらお知らせください。 |

＜学校見学日程＞

★１　午前の部：　９時３０分受付　９：４０～１１：３０、午後の部：　１３時受付　１３：１０～１５：００

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 期　　日 | 時間★１ | 期　　日 | 時間★１ | 期　　日 | 時間★１ |
| ５月9日（木） | 午前・午後 | ９月5日（木） | 午前・午後 | １１月２１日（木）　　　　　　　　　　　　　　 | 午前・午後 |
| ５月１６日（木） | 午前・午後 | ９月１２日（木） | 午前・午後 | １１月２８日（木） | 午前・午後 |
| ５月２３日（木） | 午前・午後 | ９月２６日（木） | 午前・午後 | １２月１２日（木） | 午前・午後 |
| ５月３０日（木） | 午前・午後 | １０月３日（木） | 午前・午後 | １月9日（木） | 午前・午後 |
| ６月6日（木） | 午前・午後 | １０月１７日（木） | 午前・午後 | １月１６日（木） | 午前・午後 |
| ６月２０日（木） | 午前・午後 | １０月２４日（木） | 午前・午後 | １月２３日（木） | 午前・午後 |
| ６月２７日（木） | 午前・午後 | １１月７日（木） | 午前・午後 |  |  |
| ７月4日（木） | 午前・午後 | １１月１４日（木） | 午前・午後 |

※各部、５組に達したところで、受付を終了させていただきます。　よろしくお願いいたします。