

愛知県立名古屋聾学校高等部体験入学参加申込票

在籍学校名 在籍学級	立 中学校 第 学年 難聴学級 通常の学級 その他 ()
	立 聾(特別支援)学校 中学部 第 学年 難聴学級 通常の学級 その他 ()
[ふりがな] 生徒氏名	[] (男・女)
出席者に○を付けてください。 本人 保護者(名) その他()	
お尋ねになりたいことがございましたらご記入ください。	
下欄のどちらかに○を付けてください。	
入学に向けた教育相談	希望する ・ しない
保護者の方で手話通訳	希望する ・ しない
日本スポーツ振興センター災害給付金制度への加入	加入済み ・ 未加入

※ 2つの体験を希望する場合：希望順に1、2の番号を記入してください。

※ 1つの体験を希望する場合：希望の学科に○または1を記入してください。

普通科 スタンダードクラス	生活デザイン科	インテリア科	機械制御科	普通科 ワーククラス <small>重複障害生徒対象</small>

学校関係参加者記入欄（ご参加いただく場合ご記入ください）

職名		氏名	
区分	学級担任 進路担当	その他 ()	

1 送付先 愛知県立名古屋聾学校 教務部 茅野 奈保子 宛
 FAX 052(753)2247
 MAIL kyoumu@nagoya-sd.aichi-c.ed.jp

2 送信者 氏名 _____

3 その他

(1) 必要事項をご記入の上、FAXまたはメールにてご送付ください。

(2) FAXの場合、連絡票は必要ありません。メールの場合もこの用紙にご入力いただき送付していただければ結構です。