

※ F A X の場合は、このまま送信してください。(0532-47-7545)

愛知県立豊橋聾学校 小学部 岩見美佳 行

令和6年度 小学部見学説明会 参加票

(令和7年度就学児対象)

幼児氏名	
保護者氏名	
居住地(市町)	市・町
保育園・幼稚園名	<input type="checkbox"/> 本校幼稚部 <input type="checkbox"/> 本校教育相談(在園名: _____) <input type="checkbox"/> _____ 保育園・幼稚園 ※地域の保育園・幼稚園に在園の場合は、下記に連絡先を記入してください
連絡先	

入学へ向けた教育相談の希望

あり・なし

※どちらかに○を付けてください

<ありの場合> 相談の内容についてお書きください

寄宿舍見学の希望

あり・なし

※どちらかに○を付けてください

6月7日(金) 締切