

# 令和7年度 茨城県立結城特別支援学校小学部・中学部 教育相談・体験入学・体験学習 参加申込書

【申し込み締切日 7月29日(火)まで】

## 1 基本情報記入

お子さんのことについて		
氏名 (ひらがな)		性別
(漢字)		男・女
生年月日	平成 令和 年 月 日生 ( 歳)	
現在の幼稚園、保育園(所)、 施設名、学校(学年)名		※学年、年長、年中など
保護者氏名		
住所	〒	
電話番号		

## 2 教育相談・体験入学・体験学習

教育相談の希望日と時間帯の  を記入してください。

項目	第1希望	第2希望
教育相談 8/25(月)、26(火) 27(水)、28(木)	8月 日 ( ) <input type="checkbox"/> 9:20~ <input type="checkbox"/> 10:20~ <input type="checkbox"/> 11:20~ <input type="checkbox"/> 14:00~ <input type="checkbox"/> 15:00~	8月 日 ( ) <input type="checkbox"/> 9:20~ <input type="checkbox"/> 10:20~ <input type="checkbox"/> 11:20~ <input type="checkbox"/> 14:00~ <input type="checkbox"/> 15:00~

対象になる体験入学、体験学習の希望する日に  を記入してください。

	第1希望	第2希望
体験入学 ※新就学児 (年長児)	<input type="checkbox"/> 第1回 9月9日(火) <input type="checkbox"/> 第2回 9月12日(金) <input type="checkbox"/> 第3回 9月17日(水)	<input type="checkbox"/> 第1回 9月9日(火) <input type="checkbox"/> 第2回 9月12日(金) <input type="checkbox"/> 第3回 9月17日(水)
体験学習 ※現在小1~小5	<input type="checkbox"/> 第1回 9月25日(木) <input type="checkbox"/> 第2回 9月26日(金)	<input type="checkbox"/> 第1回 9月25日(木) <input type="checkbox"/> 第2回 9月26日(金)
体験学習 ※現在小6~中2	<input type="checkbox"/> 第1回 9月16日(火) <input type="checkbox"/> 第2回 9月18日(木)	<input type="checkbox"/> 第1回 9月16日(火) <input type="checkbox"/> 第2回 9月18日(木)

※通園・通学先の園・学校は、保護者から申し込みがあった場合、本用紙を市町教育委員会担当者へご提出ください。

[問い合わせ先]



茨城県立結城特別支援学校  
担当：相談支援センター 山口 純一  
〒307-0015 茨城県結城市鹿窪 1357-10  
TEL：0296-32-7991 FAX：0296-33-6707  
ホームページ <http://www.yuki-sn.ibk.ed.jp>