

<様式>

令和 年 月 日

宮崎県立みやざき中央支援学校長 殿

学校名

学校長名

学校見学について（申込）

学校見学について、下記のとおり申込みをします。

1 日 時	令和 年 月 日 () : ~ :	
2 氏名及び 人 数	児童生徒 氏 名	第 学年
	引率教諭 氏 名	
	人 数	合 計 名 【児童・生徒 名、保護者 名、教諭 名】
3 目 的		
4 内 容		
5 連 絡 先 (学校の担当者等)		
6 そ の 他		

(注意)

- 1 事前に日程の打合せを行ってください。【TEL 0985-39-1633】
- 2 不明な点があれば、本校へお問い合わせください。(教頭、教務主任)