

<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(性)	第      学年 <small>ふりがな</small> 氏名      (      )
	引率職員 氏    名	
	人    数	合    計      名 【児童生徒      名、保護者      名、職員      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    事前に日程の調整をしてください。【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）