

＜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)