福岡県立嘉穂特別支援学校長 殿

令和　　年　　月　　日
所属名
所属長名　　印

学校見学団体申込書

下記の内容で学校見学を申込みます。

記

１　見学日時　　令和　　年　　月　　日　　曜日　　時　　分から

２　見学者（＊新型コロナウイルス感染症対策のため１家庭２名での参加をお願いします。）

	児童生徒氏名	保護者氏名	学年・年齢等	在籍校	参加人数
(例)	**嘉穂　一郎**	**嘉穂　太郎(父)**	**小学6年生(12)**	**嘉麻小学校**	**2名**
1					
2					
3					
4					
5					
6					

３　担当者

所属名　　所属担当者名

住所

電話番号　　ＦＡＸ番号

所属職員の参加人数　　名

４　学校見学日(年間８回)　【受付：９：５０～１０：００】

６月３日(木)	６月２２日(火)	７月１３日(火)	９月９日(木)
９月２８日(火)	１０月２６日(火)	１１月１６日(火)	１１月３０日(火)

＊他の参加者との関係で、日程の変更・分散をお願いすることもあります。
＊上記日程で不都合がある場合は、担当まで連絡をお願いします。

【学校見学担当】　福岡県立嘉穂特別支援学校　　教務主任　緒方　英雄
TEL0948-42-1511　　FAX0948-42-4508