

# 【令和4年小学部】授業見学 申し込み書 FAX送信票

令和4年 月 日

〔送付先〕 沖縄県立美咲特別支援学校 小学部

TEL : 098-938-1037・1140・7789 FAX : 098-938-7700

FAX受付期間 7月19日(火)～7月29日(金) (締め切り厳守)

小学部 授業見学担当者：知念睦子 宮城美紀子 比嘉ちひろ

(ふりがな)		性別	(ふりがな)	
幼児児童氏名		男・女	保護者氏名	
都合が良い日 (0を書く・複数可)	9月13日(火) ( )	21日(水) ( )	27日(火) ( )	
生年月日	平成 年 月 日			
所属学校名・学年等	保育所・幼稚園・小学校			学年
自宅住所				
自宅TEL・FAX			携帯TEL	
<p>今年度の授業見学は、コロナ感染症拡大防止の観点から三密を避けるため、<u>保護者及び関係者の授業見学</u>としています。しかし、様々な理由から「お子様自身に直接授業見学させたい」という場合は検討したいと思います。(授業見学は保護者同伴です。)</p> <p>○お子様の参加を希望されますか？ 参加される場合は、理由の記入もお願いします。</p> <p style="text-align: center;"><b>参加 ・ 参加しない</b> (○で囲んでください)</p> <p>(理由) _____</p> <p>○授業見学当日に行われる「学校紹介 10:50～11:50」へは参加希望されますか？ (5月下旬に行われた学校説明会での内容と同じです。)</p> <p style="text-align: center;"><b>参加 ・ 参加しない</b> (○で囲んでください)</p>				

※記入していただいた個人情報はこの目的以外には使用いたしません。

※受付終了後、8月19日(金)までに決定した日時を電話かFAXにてご案内いたします。

〔送信者〕

※返信の都合上、電話番号かFAX番号を必ずご記入ください。

所属	(保護者・保育所・幼稚園・小学校・その他)		
氏名			
TEL		FAX	