|  |
| --- |
| **別紙２** |

**令和６年度**

**山梨県立高等支援学校桃花台学園中学生等対象オープンスクール参加申込書**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校・所属名 |  | | | | 所在市町村名 |  |
| 申込担当者 | 職名 |  | 氏　名 |  | | |
| 連絡先(電話番号) |  | | | | | |

**○参加申込について**

学校で参加者を取りまとめ、下記申込先に、メールまたはＦＡＸにて送付してください。

|  |
| --- |
| **申込期限　　　　5月２日（木）17：00必着** |

**○参加日　　＊希望する日を選び、〈　　〉内に○をつけて下さい。（どちらでもよい場合は、両方に〇をつけてください）**

|  |
| --- |
| **〈　　〉　5月１４日（火）　９：００～１２：３０**  **〈　　〉　５月２８日（火）　９：００～１２：３０** |

**○参加者申込欄**※中学校を卒業している場合は、備考欄へその旨を記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保護者氏名 | 生徒氏名 | 学年 | 備　考(所属学級等) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**○学校関係者申込欄**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　名 | 職　名 | 備　考(担当学級等) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**〈申込及びお問合せ先〉**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| あ　　て　　先 | 山梨県立高等支援学校桃花台学園・相談支援部（小野寺・渡辺） | | |
| 所　　在　　地 | 〒406-0026　笛吹市石和町中川１４００ | | |
| 電　話　番　号 | 055－263－7760 | ＦＡＸ番号 | 055－263－0741 |
| E-mail | soudan@toukadai.kai.ed.jp | | |

※申込希望者多数の場合は、用紙をコピーしてご利用ください。

※鑑文は不要です。