

幼稚部参加申し込み

送信先FAX番号：098-932-8248（沖縄ろう学校）送信票のみ可
 平成30年度「学校公開・体験保育（幼稚部）」参加申込書

平成30年 月 日

沖縄県立沖縄ろう学校
 校長 幸地 英之殿

幼稚園・保育所名 _____

所属長 _____

次のとおり、参加を申し込みます。

	名 前	性別	当日参加	生年月日・在籍学級・手話通訳 (○をつけてください)
	ふりがな	男 女		生年月日：
	幼児名			平成 年 月 日生まれ（ 歳）
	保護者			手話通訳（希望する 希望しない） 連絡先TEL（ ）
				手話通訳（希望する 希望しない） 連絡先TEL（ ）
	担任・担当			（ ）くみ：一般学級 特別支援学級 学級担任 副担任 特別支援学級担当
	担任・担当			（ ）くみ：一般学級 特別支援学級 学級担任 副担任 特別支援学級担当
＊学部見学（ 希望する ・ 希望しない ） ＊新聞顔写真または取材掲載（ 可 ・ 不可 ） ＊TV撮影（ 可・ 不可 ） ＊相談したいことや困っていること等がありましたら、ご記入下さい。				
	送信者名			
	電話番号		FAX 番号	

※参加幼児が複数いる場合は、この用紙をコピーして申し込んでください。
 ※詳細日程や持ち物等については、後日 FAX 送信します。ご確認ください。
 ※申し込み締め切り **H30年 5月 25日 (金)**