（別紙２）

令和７年度　各務原市立かかみがはら支援学校小学部

　就学・教育相談申込書

令和　　　年　　　月　　　日

住所

保護者名

　　各務原市立かかみがはら支援学校小学部の就学・教育相談を申し込みます。

１　幼児児童名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 在籍機関（園・施設・学校等）名 | 学年 | 幼児児童名 |
|  |  |  |

２　希望する相談日時（必ず第５希望までご記入ください）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 順位 | 希望日 | 希望時間 |
| 第１希望 | 月　　　日（　　） |  |
| 第２希望 | 月　　　日（　　） |  |
| 第３希望 | 月　　　日（　　） |  |
| 第４希望 | 月　　　日（　　） |  |
| 第５希望 | 月　　　日（　　） |  |

　３　引率する担当者の氏名

|  |
| --- |
| 氏　名 |
|  |