令和６年　　月　　日

愛媛県立新居浜特別支援学校川西分校長　様

保護者氏名

令和６年度　幼児体験学習　参加申込書

<table>
<tr><td>ふりがな
幼児氏名</td><td></td><td>生年月日
年　齢</td><td>平成
令和　　年　　月　　日
歳　　か月</td><td>性
別</td><td></td></tr>
<tr><td>住　所</td><td colspan="5">〒（　　－　　）
TEL（　　－　　－　　）</td></tr>
<tr><td>幼稚園等の名　称</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">参加期日及び本児以外の参加者</td><td colspan="5">（　）第１回　　６月 27 日（木）　9:40～12:00</td></tr>
<tr><td>氏名（続柄）</td><td colspan="4">（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="5">（　）第２回　　10 月 24 日（木）　9:40～12:00</td></tr>
<tr><td>氏名（続柄）</td><td colspan="4">（　　）</td></tr>
<tr><td>相談したいこと</td><td colspan="5">【内容】</td></tr>
</table>

※　参加を希望される期日欄の（　　）に○印を付けてください。
　どちらか１日だけの参加でもかまいません。