

令和7年度 長崎県立佐世保特別支援学校北松分校高等部 学校公開

参加申込書

学 校 名		電話番号	
担 当 者 名			

【参加する生徒】

ふりがな 生徒氏名	学 年	希望日時	手帳の有無	在 籍 学 級
		() 曜 日 () 時間目	有 ・ 無	通常の学級 特別支援学級 (知的・肢体・情緒・病弱・その他)

※該当する箇所を ☐ で囲んでください。

【参加する保護者又は関係者】

ふ り が な 氏 名	希望日時	該当に○を付けてください。	質問・相談の有無
	() 曜 日 () 時間目	1 保護者 2 関係者	有 ・ 無
	() 曜 日 () 時間目	1 保護者 2 関係者	有 ・ 無

※ 参加申込みについては、各学校で取りまとめてお申し込みください。
同様式がホームページからダウンロードできますので、ご活用ください。

※ 自家用車利用

台数

【質問・相談内容】

<備考>

- ※ お手数ですが、参加される児童・生徒1名ごとに参加申込書をご提出ください。
- ※ 延期・中止、内容の変更をする場合は、北松分校ホームページに掲載及び事前に電話か FAX で連絡いたします。

申込期限：6月27日（金）

申込み方法：メール又はFAX

E-mail：hokusho-b@news.ed.jp

FAX：0950-26-1131

<問い合わせ先>

高等部

TEL：0950-26-1130

（担当：城下・落合）