（別紙 様式）

平成３１年度福島県立会津支援学校高等部入学者選抜にかかる事前教育相談

申込書

福島県立会津支援学校長 行

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿学校長

下記のとおり教育相談を申し込みます

（ふりがな） 参加教員氏名	
担　　当 ※ 該当箇所を〇で囲んでください。	学級担任　　学年主任　　進路担当者 特別支援コーディネーター　　その他（　　）

（ふりがな） 生徒氏名	性別	在籍学級	（ふりがな） 参加保護者氏名	続柄

※ 在籍学級の欄には、通常学級か特別支援学級かを記載してください。

※ 申し込みは、郵送または学校に持参してください。ＦＡＸでは送らないでください。