平成3０年度福島県立会津支援学校高等部入学者選抜説明会

参加申込書

福島県立会津支援学校長　行

学校長

下記とおり説明会に参加します。

担　　当	学級担任　　進路指導担当者　　特別支援コーディネーター 他（　　）
職　　名	
氏　　名	

進学希望者

（ふりがな） 氏　　名	性別	在籍学級 （※ ○をつけてください）
		通常学級　　特別支援学級
		通常学級　　特別支援学級
		通常学級　　特別支援学級
		通常学級　　特別支援学級
		通常学級　　特別支援学級
		通常学級　　特別支援学級
		通常学級　　特別支援学級