

令和5年度 教育(就学)相談会 申込書

学校（園）名	久高幼小中学校	電話	9 4 8 - 3 5 1 5
学校（園）長名	糸洲 修 印	FAX	9 4 8 - 3 8 2 6

1. (1)・(2)のいずれかにチェック✓してください。
 - (1)教育(就学)相談の該当者はありません
 - (2)教育(就学)相談会の該当者は下記の通りです
2. 次の(1)・(2)の項目について、保護者に希望順位を確認の上、ご記入ください。
 - (1) 希望相談日は次の①・②の日程について、第1希望と第2希望をご記入ください。
 ① 6月29日(木) ② 6月30日(金)
 - (2) 希望時間は、次の①～⑤の時間帯から、第3希望まで、ご記入してください。
 ① 9:45～10:30 ② 10:45～11:30 ③ 13:30～14:15 ④ 14:30～15:15 ⑤ 15:30～16:15

教育(就学)相談申し込み者

NO	フリガナ 幼児児童生徒氏名 生年月日	性別	保護者名	希望 相談日	希望 時間	相談したいこと (気になること)
			連絡先			
1	平成 年 月 日			第1	第1	
				第2	第2	
					第3	
2	平成 年 月 日			第1	第1	
				第2	第2	
					第3	
3	平成 年 月 日			第1	第1	
				第2	第2	
					第3	
4	平成 年 月 日			第1	第1	
				第2	第2	
					第3	
5	平成 年 月 日			第1	第1	
				第2	第2	
					第3	