

【保護者様】令和5年度 川崎市立聾学校 学校説明会 参加申込書

FAX 044-766-5174 メール KE400101@to.keins.city.kawasaki.jp

*保護者の方が、本校へFAXかメール(HPよりダウンロード)でお申込みください。

お申し込み後、本校からの返信をお確かめください。

参加を希望される項目()に○を書いてください。※複数可

学校説明会() 学部説明会() 学校公開() 教育相談()

※手話通訳の希望 (有 ・ 無) いずれかを○で囲んでください。

フリガナ			
お子様の氏名			性別 男 女
学校名	(Oをつけてください) 通常の学級 難聴学級 その他の支援学級		学年
電話番号		FAX番号	
フリガナ			
保護者氏名			
来校者人数	*来校される方の続柄と人数をご記入ください。 続柄 () 計()名 ◎続柄(本人、母) 計(2)名		
各部説明会 教育相談	*希望する学部1つに○をつけてください。 幼稚部() 小学部() 中学部() 高等部() 聴覚支援センター・通級()		
*教育相談の時間や場所については、後日担当より連絡させていただきます。	*教育相談を希望される方は、相談内容に○をつけ(複数可)、希望時間をご記入ください。 ・() 聾学校の教育に関する相談 ・() お子様のきこえやことばに関する相談 ・() 通級指導や乳幼児相談に関する相談 ・() その他 [] ・希望時間(:)~		

※申込締切 5月26日(火)厳守でお願いいたします。

なお、参加申込をされた方で当日欠席となる場合は連絡をお願いします。

担当 川崎市立聾学校 佐藤 智恵

TEL 044-766-6500 FAX 044-766-5174

メール KE400101@to.keins.city.kawasaki.jp