

殿

所(園)長

県立水戸飯富特別支援学校 第 回 体験入学参加申込

	ふりがな	性別	幼児の住所	在籍所・園	参加保護者 氏名	備考	食物アレルギー または除去食材 の有無
	参加幼児氏名		連絡先				
	生年月日						
例	いいとみ はなこ	女	水戸市飯富町 12-34	いいとみ保育園	飯富 太郎 飯富 花江	父 母	有(卵、エビ)
	飯富 花子		029-0000-0000				
	〇〇年 5月 8日						
1							
2							
3							
4							
5							

※保護者以外の付き添い等があれば、備考欄にご記入ください。第2回、第3回は、この用紙で申し込みをお願いいたします。

各教育委員会への申込締め切り日  
9月4日(金)