|  |
| --- |
| **令和８年度高等部入学者選抜****出願希望者出願前教育相談申込書** 令和　　年　　月　　日倉敷市立倉敷支援学校長　殿　　　　　　　　　　　　　　　　ふ　　り　　が　　な　　　　　　　　　　　　　　　　志願者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　在学又は出身学校名　　次のとおり、出願前教育相談を申し込みますのでよろしくお願いします。 |
| 出願前教育相談希望日時* 第３希望まで記入
* 午前・午後に○印
 | 第１希望　　月　　日（　　　曜日）　　午前・午後第２希望　　月　　日（　　　曜日）　　午前・午後第３希望　　月　　日（　　　曜日）　　午前・午後 |

様式２号

* 希望日時を参考に調整し、相談日時を連絡します。
* 必ずしも希望どおりにならない場合もあります。
* 在学又は出身学校の校長を経由し、志願校へ申し込んでください。