

令和4年度 産業科選択作業授業体験会 参加申込書

群馬県立伊勢崎高等特別支援学校長 様

産業科選択作業授業体験会の参加申し込みを下記のとおりいたします。

学 校 名							
連 絡 先	TEL				FAX		
ふりがな	性別	同伴する保護者または職員 氏 名	下記選択作業5種の中から、希望する 作業種の番号を書いてください。			卒業後の進路先について 第2希望について御記入ください。 (例：本校普通科、他の特別支援学 校、普通高校 等)	参 加 合 計
参 加 生 徒 氏 名			第 1	第 2	第 3		
							生徒 ____ 名
							保護者 ____ 名
							教職員 ____ 名
							計 ____ 名
引率職員氏名							
※駐車場に限りがありますので、自動車の場合には台数を御記入ください。自動車（ ）台							

※各生徒に必ず保護者または教職員同伴での参加をお願いします。
※産業科選択作業5種（①園芸・②陶芸・③被服・④木工・⑤クリーンサービス）から第3希望までお書きください。なお、体験作業種が決まりましたら御連絡いたします。

令和4年 月 日

学 校 長