（別紙様式１）小規模特認校制

**学校見学希望受付用紙**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 受付年月日　令和　　年　　月　　日 |
| ふりがな保護者氏名 |  | 電話番号 |  |
| 現　住　所 | 〒豊田市 |
| 新学年(※) | ふりがな園児・児童氏名 | 生年月日 | 保護者との続柄 |
| 第　　学年 |  | 平成　年　　月　　日 |  |
| 第　　学年 |  | 平成　年　　月　　日 |  |
| 第　　学年 |  | 平成　年　　月　　日 |  |
| 現在の園・学校（担任氏名） | 園・小学校（　　　　　　　先生） | 希望する学校 | ①　　　　　　　小学校②　　　　　　　小学校③　　　　　　　小学校 |
| 訪問希望日 | 第１ |  | 第２ |  | 第３ |  |
| 例：11/4(火)午前　※見学・体験は、募集状況がはっきりする１０月以降です。※学校の都合もあるため、第3希望までお書きください。 |
| 本制度を利用される理由 |  |
| 学校見学等に関する希望（学校に相談したいことなど） |
|  |
|  |
|  |

※　入学・転学希望の学年をお書きください。