

令和7年 月 日

宮城県立支援学校岩沼高等学園

校長 関 和 佳 子 あて

学校名

校長名

印

(入学志願者) 教 育 相 談 申 込 書

学 校 名	Tel _____		
ふりがな 生徒氏名 (学年)	(学年)		
在 籍 学 級	通常学級 特別支援学級 (弱視・難聴・知的・情緒・病弱・肢体不自由)		
生 年 月 日	平成 年 月 日生	歳 (男 ・ 女)	
保 護 者 氏 名			
住 所	〒		
電 話 番 号	()		
担 任 氏 名			
希 望 する 学 校	希望の学校に○をつけてください。 岩 沼 (本校) ・ 川崎キャンパス		
備 考	相談したい事項がありましたら記入してください。		
相談希望日 第3希望までご記入 ください。 午前か午後かを○で 囲んでください。	第1希望日	月 日 (曜日)	午前 ・ 午後
	第2希望日	月 日 (曜日)	午前 ・ 午後
	第3希望日	月 日 (曜日)	午前 ・ 午後

【本校(岩沼)担当】

宮城県立支援学校岩沼高等学園

(本校)

教務主任 相澤晴朗

〒989-2455 岩沼市北長谷字豊田1-1

TEL : 0223-25-5332 FAX : 0223-25-5333

【川崎キャンパス担当】

宮城県立支援学校岩沼高等学園

川崎キャンパス

教務主任 芳賀みどり

〒989-1501 柴田郡川崎町前川字北原25

TEL : 0224-87-6571 FAX : 0224-87-6572