

奈良県立西和養護学校 小学部 体験学習(月 日)参加 申し込み

所属名		記入者名	
(ふりがな) 児童氏名	性別 ()	生年月日	
(ふりがな) 保護者氏名	続柄 ()	電話	
住所	〒(-)		
療育手帳	A1 A2 B1 B2 無	車椅子、バギー等の使用	使用 未使用
身体障害者 手帳	無・有(障害名 種 級)		
付き添いの 保護者		付き添いの 先生	

5月29日(水)までに郵送してください。