オープンスクー	ル受付票 ※来校者受付に、ご提出ください。
オープンスクール 参加の目的 ※○をお付けくださ い	<ul><li>( )①転入学を検討しているための学校見学</li><li>( )②特別支援学校で学ぶ子どもたちの、学校での様子を見に来た</li><li>( )③その他( )</li></ul>
来校者名丨	名前  ○をお付けください  保護者 ・本人 ・学校園関係者 ・放デイ ・ その他
来校者名2	名前  ○をお付けください  保護者 · 本人 · 学校園関係者 · 放デイ · その他
来校者名3	名前  ○をお付けください  保護者 ・本人 ・学校園関係者 ・放デイ ・ その他
来校者名4	名前  ○をお付けください  保護者 ・ 本人 ・ 学校園関係者 ・ 放デイ ・ その他
入学を検討されて いる方(①)のみ お書きください。	在籍園・学校名 住所(該当に○をお付けください) 加古川市・高砂市・播磨町・明石市・その他(市) 学年 又は 年齢 (※R8.3.31時点) 児童・生徒名
入学検討以外の方 (②③) はお書きください	学校・事業所・自治会名
代表者連絡先 (電話番号)	名札No. (記入不要)  ※名札の返却忘れ等の時に連絡することがあります。