

岡山県立岡山東支援学校 知的障害部門高等部
令和7年度 夏季教育相談申込書

学 校 名	
申込責任者	
所 在 地	
電 話 番 号	
メールアドレス	

教 育 相 談 参 加 者	
ふりがな 生 徒	
保護者	続柄()
担任	参加する ・ 参加しない () ←参加の場合は名前をご記入ください

○教育相談希望日

下の表に、第1希望は①、第2希望は②、第3希望は③、とご記入ください。

実施日	希望日	
	午前(9:30~12:00)	午後(13:30~17:00)
7月23日(水)		
24日(木)		
25日(金)		
28日(月)		

※希望日を参考に調整し、決定した日時については、各校にメールでお知らせします。

※必ずしも希望どおりにならない場合もあります。また、希望者が多数いた場合、別日での教育相談をお願いすることもあります。ご了承ください。

※申込みの締め切りは6/25(水)です。メールまたは郵送でお申し込みください。

【連絡先】

〒703-8216 岡山市東区宍甘 1018

岡山県立岡山東支援学校 知的障害部門高等部教頭 濱野 健

TEL:086-279-3020 FAX:086-279-6973

E-mail: higasisien@pref.okayama.jp