

記入例

受付年月日	受付番号	受付者印
令和 年 月 日		
<h2>入学（編入学）願書</h2> <p>令和〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>福岡県立久留米聴覚特別支援学校長 殿</p> <p style="text-align: right;">本人 久留米 花子</p> <p style="text-align: right;">保護者 久留米 太郎 印</p> <p>貴校 幼稚部 第（年少・年中・年長）組に[入学・編入学]を志願いたします。</p>		
ふりがな 氏 名	本人	保護者
	くるめ はなこ 久留米 花子	くるめ たろう 久留米 太郎
生年月日	平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日生	
現住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 福岡県〇〇市〇〇町〇〇〇番地 電話（ 〇〇〇〇 ） - （ 〇〇 ） - （ 〇〇〇〇 ）	
現在通っている 療育・教育施設等	福岡県立久留米聴覚特別支援学校 乳幼児教育相談	
備考		

受 検 票

受験番号	※第 号
ふりがな	くるめ はなこ
氏 名	久留米 花子
生年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日生
福岡県立久留米聴覚特別支援学校長 <div style="float: right; border: 1px dashed black; padding: 5px;">印</div>	

注) ※印欄は久留米聴覚特別支援学校で記入する。

【受検に際して】

- 1 日 時 令和3年2月12日（金）
受 付 午前9時45分
- 2 場 所 福岡県立久留米聴覚特別支援学校
久留米市高良内町2935番地
TEL 0942（44）2304
FAX 0942（45）0139
- 3 その他
 - ・受検当日は、本受検票を持参すること。
 - ・必ず保護者同伴で来校すること。
 - ・筆記用具を持参すること。
 - ・体調不良等で受検できない場合は、学校に連絡すること。
 - ・検温、手洗いやうがい、マスク着用等、新しい生活様式に基づいて対応すること。