

申込者（学校） 担任・担当者名 （
 連絡先（学校）の 電話番号 （

【関係職員（引率）】

ふりがな 氏名	所属学校等	電話連絡先	教育相談 参加希望	(例：自
			有 無	
			有 無	
			有 無	

【本人・保護者】

ふりがな 児童生徒名	性別	在籍校	在校 学年	①参加	ふりがな 保護者氏名	電話連絡先	教育相談 の希望 有・無	(例：自
							有 無	
							有 無	
							有 無	

①児童生徒が当日参加する場合は、【参加】の欄に○印を付けてください。保護者等、**ご参加の方も全員のお名前**をご記入ください。

②申込の締切は、**9月1日（火）**です。教育相談の時間の調整が必要ですので、**厳守**でお願いいたします。

③当日の欠席の場合は、必ずご連絡ください。

④**在籍校を通して、お申し込みください。**

【相談内容】

相談者氏名	具体的な相談内容

9月29日(火)

交通手段 家用車、自転車等)

交通手段 家用車、自転車等)

