

令和7年度 第1回きこえとことば・見えかた教育相談会申込書

|                                 |      |              |       |
|---------------------------------|------|--------------|-------|
|                                 |      | 記入年月日        | 年 月 日 |
| (ふりがな)<br>氏 名                   |      | 性別           | 男 女   |
| 所属学校園<br>学 年 等                  |      | 生年<br>月 日    | 年 月 日 |
| (ふりがな)<br>保護者氏名                 |      | 続柄           |       |
| 連<br>絡<br>先                     | 住 所  | 〒            |       |
|                                 | 電話番号 | ( ) -        |       |
| 相談希望時間<br>※○をつけてください            |      | 午前 午後 どちらでも可 |       |
| 主な相談内容<br>※○をつけてください<br>複数可     |      | きこえとことば 見えかた |       |
| 相 談 内 容<br>※できるだけ詳しく<br>書いてください |      |              |       |

※初回相談の場合は、相談票を記入の上、本申込書とともに、送付ください。

※本申込書に記入いただく個人情報は、「きこえとことば・見えかた教育相談会」の運営業務のみに利用します。