様式１

　令和４年度　交流サマースクール　参加申込書

|  |
| --- |
| 学校名：　　　 　　立　　　　　　　小学校  学　年：　　　　年 |
| ふりがな  児童氏名：    生年月日：平成　　 年　　月　　日生 |
| 付添者氏名（続柄）：  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　） |
| 連絡先：  住所  TEL  FAX |

**送付先**

**愛知県立千種聾学校**

**FAX　０５２－７２３－６８２４**

**Mail**[**tsukyu@chikusa-sd.aichi-c.ed.jp**](mailto:tsukyu@chikusa-sd.aichi-c.ed.jp)

**（メールの場合は、様式1と同様の内容をもれなく入力してください。）**