

都立多摩桜の丘学園学校公開申し込み用紙

お住まいの教育委員会へお伝えのうえ、6月15日（木）までに
下記のファクシミリもしくは二次元 Forms コードのどちらかで
お願いします。 ファクシミリ送付先（FAX：042-372-9480）

東京都立多摩桜の丘学園 ファクシミリ取りまとめ担当者 川邊行

令和5年度 都立多摩桜の丘学園 学校公開に申し込みます。

日時	6月21日（水）午前9時40分から午前11時30分	
参加者 氏名		
御住所	〒	
連絡先（電話）		
見学御希望の学部 （一つの番号に○を 付けてください）	1 肢体不自由教育部門小学部 2 肢体不自由教育部門中学部 3 肢体不自由教育部門高等部 4 知的障害教育部門小学部 5 知的障害教育部門中学部 6 知的障害教育部門高等部	
本校の見学	初めて 過去にあり ※どちらかに○をしてください。	
お住まいの教育委員会への連絡	多摩市教育センターに連絡しました	チェック

<見学に当たって>

「学校公開」の御案内にありますように、公共交通機関での来校をお願いします。基本は、保護者の方の授業見学になります。児童生徒または乳幼児の方が同行される際は、事前に御連絡ください。

別紙の「学校見学を行うに当たってのお願い」を必ず御確認ください。また、スリッパ等の内履きと外履きを入れる袋を御持参ください。よろしくお願ひします。

令和5年度学校公開

