

豊橋市立 小学校長
様

初期支援コースでの指導の申込書

令和 年 月 日

初期支援コースのきまりを守ります。初期支援コースでの指導を申し込みます。

児童氏名： _____ (男・女)

保護者氏名： _____

1. 国籍 : _____

住所 : _____

電話番号 : _____

2. 通級期間： 令和 年 月 日～ 月 日

3. 子どもが学校で体調不良になった時や、災害時に必ず連絡ができるところ

名前	
電話番号	

4. その他 保護者が勤務中の場合に連絡ができるところ

勤務先・派遣会社名	
担当者	
電話番号	