

令和 年 月 日

学校法人 明 和 学 園  
いずみ高等支援学校  
校 長 伊 藤 徳 子 様

学校名  
校長名 ㊟

「学校見学」について（依頼）  
標記の件について、下記のとおり貴校を見学させていただきたくお願い申し上げます。

記

1 日 時

令和 年 月 日 ( )  
午前 ・ 午後 時 ~ 時

2 見学者

生徒氏名…  
(ふりがな) …  
学 年… 年  
学 級… 普通学級 ・ 特別支援学級  
保護者氏名…  
引率教諭… 有 ・ 無  
引率教諭氏名…

3 内 容

授 業 見 学  
校舎内施設見学  
その他（ご希望内容をご記入ください）

※寮見学希望 有 ・ 無

4 連絡先

学 校 名…  
郵 便 番 号…  
所 在 地…  
電 話 番 号…  
F A X 番 号…  
担 当 者 職 名…  
担 当 者 氏 名…