○○○第　　　　　　号

令和　　年　　月　　日

島根県立松江養護学校

校長　中村　明子様

学校・園名

校長・園長名

体験学習について（依頼）

　下記のとおり、貴校（　　　）学部への体験学習を依頼したいので、よろしくお取り計らいください。

記

 １　日　時 　令和　　年　　月　　日（　　） 　：　　～　　：

 ２　目　的　　　（例）進路選択の参考にするため

 ３　参加者

　　　　　　　　　　　　生徒　　　　　　　　　名

　　　　　　　　　　　　保護者　　　　　　　　名

引率教職員　　　　　　名　　　　　　計　　　　名

 ４　その他　　・自家用車　　　台を駐車したい

　　　　　　　　　　 ・（相談したいこと等があれば記入してください）