

**三ツ境支援学校 令和9年度高等部入学生（中2）対象学校説明会
《知的障害教育部門：本校三ツ境校舎 申込書》**

	日付	時間	人数	会場
1	令和8年1月27日(火)	10:00受付 10:30～11:20	50組程度	三ツ境校舎 (体育館・教室)
2	令和8年1月29日(木)	10:00受付 10:30～11:20	50組程度	
3	令和8年2月3日(火)	10:00受付 10:30～11:20	50組程度	

学校名	
電話番号	
担当の先生のお名前	

No.	ふりがな 生徒氏名	参加者 ○をつけて下さい	希望日時 ↓希望順の番号を御記入ください (第2希望まで)
例	みつきょう たろう 三ツ境 太郎	○ 本人	② 令和8年1月27日(火)
		○ 保護者	① 令和8年1月29日(木)
		他()	令和8年2月3日(火)
1		本人	令和8年1月27日(火)
		保護者	令和8年1月29日(木)
		他()	令和8年2月3日(火)
2		本人	令和8年1月27日(火)
		保護者	令和8年1月29日(木)
		他()	令和8年2月3日(火)
3		本人	令和8年1月27日(火)
		保護者	令和8年1月29日(木)
		他()	令和8年2月3日(火)

※締切日：令和8年1月9日（金）必着

※申込方法：郵送でお願いします。

※第1希望以外の場合のみ、令和8年1月15日（木）までに所属機関（中学校）に連絡します。
（連絡がない場合は第1希望日となります）

【郵送先】

〒246-0021 横浜市瀬谷区二ツ橋町468

神奈川県立三ツ境支援学校 学校説明会担当 山本 宛