

(公印省略)
令和8年7月14日

関係者 様

群馬県立聾学校
校長 近藤 照久

令和8年度群馬県立聾学校高等部体験入学のお知らせ

時下、皆様方におかれましては、ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。

さて、本校では、各校に在籍している聴覚障害を有する生徒に対し、体験入学を実施します。本校高等部に対する理解を深め、適切かつ円滑な進路指導を推進するための一助となることを目的としております。

下記により体験入学を計画しておりますので、御案内申し上げます。

記

- | | |
|-------|--|
| 1 期 日 | 令和8年9月10日(木) |
| 2 会 場 | 群馬県立聾学校 会議室・高等部教室 |
| 3 日 程 | 10:30～10:40 受付(高等部玄関)
10:40～10:55 挨拶・日程説明等
10:55～12:35 体験入学
12:40～ 質疑応答 |

※問合せ先 群馬県立聾学校
〒371-0803 前橋市天川原町一丁目4番地
TEL 027-223-3233 FAX 027-243-6255 (担当:野本)

※申し込み 参加申し込みは、下記の参加申込書に記入の上、8月20日(木)までに、本校に郵送または電話・FAX等にて御連絡くださるようお願い申し上げます。

----- キリトリセン -----

令和8年度群馬県立聾学校高等部体験入学 参加申込書

フリガナ 生徒名 _____
住 所 _____
電話 (_____) またはメール (_____)
学 校 名 _____
【第一希望】 (○印を付けてください) 普通科普通コース① 普通科普通コース② 普通科生活コース 情報デザイン科
【第二希望】 (○印を付けてください) 普通科普通コース① 普通科普通コース② 普通科生活コース 情報デザイン科
体験入学に保護者の参観を 希望する 希望しない (○印を付けてください)
保護者(参観者)名 _____