令和　　年　　月　　日

愛知県立名古屋盲学校長

奥　田　　優　様

○〇市立〇〇小学校長

〇　〇　〇　〇

就学相談（体験入学）の依頼について

〇〇の候、貴台におかれましては、ますます御清栄のことと存じます。

下記のように児童の就学に関する相談（体験入学）をさせていただきたいと考えております。公務御多用のところ誠に恐縮に存じますが、よろしくお願いいたします。

　　↑

　　　文面は御自由に変更してください。

記

１　日　時　　　　　〇月〇日（〇）　　〇時から

２　内　容　　　　　主な内容をお書きください。

　　　　　　　　　　例）就学に関する相談

３　来校者　　　　　学年、付添者の続柄等を御記入ください。

　　　　　　　　　　※個人情報保護の観点から氏名の記入は不要です。

　　　　　　　　　　例）　第６学年男子児童及び保護者１名

４　連絡先　　　　　学校名、住所、電話番号、担当者を御記入ください。