

FAX 送信

宛先 新宿区立教育センター 研修・研究・教育開発室 宛

FAX 番号 03-3232-2710

様式1-2

令和8年度 理科実験教室入室申込書

所 属	立	学 校	第	学 年	組
ふりがな				性別	
児童生徒 氏名					
住 所	新宿区 丁目 番 号				
連絡先 (自宅)	—	緊急連絡先	—	—	—
大久保小学校 までの交通手段 及び所要時間	[例] (徒歩か公共交通機関を使用しての経路です。自転車は使えません。) 自宅 (徒歩5分) →新宿三丁目駅 (副都心線2分) →東新宿駅 (徒歩7分) → 大久保小学校 (徒歩か公共交通機関で来てください。自転車は不可) 自宅				
新宿区教育委員会事務局教育支援課長 様					
令和8年度 理科実験教室への入室を申し込みます。					
令和8年 月 日					
保護者氏名 _____					

保護者からの意見、要望があればここに書いてください。