

※ 記入例 ※
(楷書でていねいに記入してください)

入校願書

提出日を記入

※

令和 年 月 日

国立県営 兵庫障害者職業能力開発校長様

実践能力習得訓練コース

No.実4

第2回クリエイティブデザイン科

郵便番号 664-0845

住所 伊丹市東有岡〇丁目〇-〇
(建物名・棟・号室)

現在の居住地住所

(建物名・号室等も記入してください)

〇〇コーポ 202号室

電話番号 自宅 072-XXXX-XXXX

携帯 090-XXXX-XXXX

ふりがな ひょうしょう たろう

氏名 兵障 太郎

生年月日 昭和・平成 年 月 日 ()歳 男・女

貴能力開発校(障害者委託訓練)に入校したいので、許可くださるようお願いします。

※以下に該当する障害者以外の方は応募できません

障害種別は〇印を記入

手帳に記されている等級・障害名を記入

(記載されていない場合は疾病名等を記入)

障害種別	
<input type="checkbox"/>	身体障害(上肢・内部障害のみ)
	精神障害者(高次脳機能障害を除く)
	発達障害

障害者手帳・主治医の意見書等のコピーを添付してください

いずれかに〇印を記入