

中 聴 支 第 4 6 6 号
令 和 3 年 1 2 月 1 0 日

関係高等学校長 様
関係支援学校長 様

大阪府立中央聴覚支援学校
校 長 赤 木 瑞 枝

令和4年度高等部専攻科入学検査関係書類について

師走の候、貴台におかれましてはますますご清祥のこととお喜び申しあげます。

平素は本校の教育活動にご理解ご協力いただき、ありがとうございます。

さて、下記のとおり標題に係る関係書類を令和4年1月7日（金）より本校にて交付します。また書類1、2、4は本校Webページよりダウンロードすることも可能です。

つきましては、進路担当、卒業学年担当の教員にご回覧いただくと共に、本校への入学希望生徒へ周知していただきますようお願い申し上げます。

記

1. 令和4年度 大阪府立中央聴覚支援学校 高等部（専攻科）入学案内
2. 志願書記入方法（専攻科）
3. 入学検査における「感染症」対応について
4. 入学検査における「感染症」対応について（志願者用）

【連絡先】

大阪府立中央聴覚支援学校

高等部 山本 佳子

〒540-0005 大阪市中央区上町 1-19-31

TEL 06-6761-1419 FAX 06-6762-1800

TEL 06-6761-1424（高等部直通）