

令和 年 月 日

ブラッセル日本人学校補習校  
学 校 長 殿

保護者氏名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_

e - mail \_\_\_\_\_

### ブラッセル日本人学校補習校体験入学・見学願い

この度、ブラッセル日本人学校に体験入学・見学を希望いたしたく、  
許可をくださいますようお願いいたします。

(ふりがな)

1. 児童・生徒名 \_\_\_\_\_ 男 ・ 女

生年月日(年齢) 西暦 年 月 日 生まれ ( 才)

2. 現地在籍校名 \_\_\_\_\_

3. 学 年 小 ・ 中 \_\_\_\_\_ 年

4. 体験入学・見学希望年月日 令和 年 月 日

#### 時 間 割

1校時 9 : 1 0 ~ 9 : 5 5

2校時 1 0 : 0 0 ~ 1 0 : 4 5

3校時 1 1 : 0 5 ~ 1 1 : 5 0

4校時 1 1 : 5 5 ~ 1 2 : 4 0