令和　 年 　月 　日

上越教育大学学附属小学校長　様

校名

職名・氏名

電話

E-mail

学校訪問について（ 依頼）

このたび、上越教育大学附属小学校の教育課程及び児童の学びの過程を、下記の目的で参観させていただくお願い申し上げます。ご多用の折、大変ご迷惑をおかけいたしますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

記

１ 目 的

２ 期 日　　　　　　　 令和　年　月　日(　) ～ 令和　年　月　日（　 ）

３ 時 間 　　　　　　　午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分

４ 訪問内容

５ 訪問希望学年・学級　 第　　学年　　組

６ 訪問形態 ビデオ･写真等の記録に残す場合は、その旨も合わせてご記入ください。

７ 訪問者数 名

８ 訪問者名（下記または別紙）