

F A X 送信票

令和元年度 学校見学会 参加申込書

| | | | |
|----|--|-------------|-----|
| 所属 | | 所属連絡先 番号 | TEL |
| | | | FAX |

| 職名 | 氏名 | 特に見学したい学部 があれば○をつけて ください。 | 個別相談希望 有無(○) |
|----|----|---------------------------------|-----------------|
| | | 小 中 高 | |
| | | 小 中 高 | |
| | | 小 中 高 | |
| | | 小 中 高 | |
| | | 小 中 高 | |

※保護者の方は、職名の欄に「保護者」とご記入ください。

- 1 所属、連絡先、職名・氏名を記入の上、希望する欄に○をつけてください。
当日参加されるすべての方をご記入ください。
- 2 個別相談にお申し込み希望の方は、相談したい内容をご記入ください。

| |
|--|
| |
|--|

- 3 F A Xにてお申し込みください。添付書は不要です。
締め切り：5月31日(金)

< F A X 送信先 >

西郷支援学校 FAX 0248-25-5087

(担当 地域支援センター 八代 博樹 TEL 0248-25-3110
直通 080-7182-0863 月~金 9:00~16:00)