

F A X 送 信 票

送信月日 _____ 月 _____ 日

送信先	宮城県立利府支援学校 安達 正陽 行		FAX	022-356-5676	
送信元	学校名				
	送信者名		TEL	-	-
			FAX	-	-

平成29年度 学校見学会(本校・塩釜校)参加申し込み

参加希望日	6月1日：小中学部
	6月2日：高等部

* 参加を希望される日に○印をご記入ください。

参加職員名	所 属 ・ 職 名	交 通 手 段		
		自	相	他

参加保護者名	参加幼児児童生徒名	年 齢	学 年	交 通 手 段		
	フリガナ					
電話番号		住所				
	フリガナ					
電話番号		住所				
	フリガナ					
電話番号		住所				

- * 利用される交通手段（自：自家用車，相：相乗り，他：公共交通機関），教育相談希望について，○印を御記入ください。また，教育相談を希望される場合には，その内容を簡潔に御記入ください。
- * 御記入いただいた個人情報は，学校見学会以外の用途には使用いたしません。
- * 申し込み締め切り：5月24日（水）必着