

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富谷校 菅原 昌浩 行 FAX 022-779-0452		
送信元	学校・施設名		
	送信者名	TEL	FAX

平成29年度 富谷校 学校見学会 参加申込み

6月6日(火)に行われる利府支援学校富谷校での学校見学会に参加を希望します。

参加保護者名	参加幼児児童名	年 齢	学 年	交 通 手 段		
				自	相	他
	フリガナ					
				教育相談希望 有 (内容: _____) ・ 無		
	フリガナ					
				教育相談希望 有 (内容: _____) ・ 無		
	フリガナ					
				教育相談希望 有 (内容: _____) ・ 無		
	フリガナ					
				教育相談希望 有 (内容: _____) ・ 無		

引 率 者 名	所 属 ・ 職 名	交 通 手 段		
		自	相	他
		自	相	他

※ 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○印をご記入ください。また, 教育相談を希望される場合には, その内容を簡潔にご記入ください。

※ 申込み締め切り: 5月26日(金) 必着

