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２１日（水）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　者　名	所　属　・　職　名	交　通　手　段		
		自	相	他
		自	相	他

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

＊　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〇印をご記入 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