令和5年度　県立牧之原特別支援学校

学校見学 申込書 兼 FAX送信票

送信日：令和　年　月　日　　送信枚数：本票を含む（　　）枚

送信先：FAX番号　０９９５－５６－１８６５　　《申込書の記載内容は，見学会以外では使用しません》

市立　小学校・中学校		担当者	
TEL.（　　）FAX（　　）			
見学希望学部	★希望の学部に〇をつけてください。 小学部　　中学部　　高等部		
希望日	第１希望　　月　　日（　　）		
	第２希望　　月　　日（　　）		
	第３希望　　月　　日（　　）		
参加希望者	児童・生徒氏名	ふりがな	手帳の有無：１　無 ２　有　療育手帳（　　） 身障者手帳（　　）級
		在籍学級（　　） （　　）年生	★　教育相談を希望しますか。どちらかに〇をつけてください。 １希望する　　２希望しない
	参加者	本人・保護者　　人・その他　人	★　相談内容
	児童・生徒氏名	ふりがな	手帳の有無：１　無 ２　有　療育手帳（　　） 身障者手帳（　　）級
		在籍学級（　　） （　　）年生	★　教育相談を希望しますか。どちらかに〇をつけてください。 １希望する　　２希望しない
	参加者	本人・保護者　　人・その他　人	★　相談内容

鑑文をつけず，このままＦＡＸで送ってください。