

令和7年度 県立牧之原特別支援学校

「まきとく参観」参加申込書（FAX送信票）

※ 鑑を付けずに、このまま送信してください。

※ FAX受領後、担当より代表者に確認の電話連絡をいたします。FAX送信後、10日以上、電話連絡がない場合は、お手数ですが、担当へ御連絡ください。

※ 先着50名で生徒・保護者を優先します。本校の「学校見学」「まきとく参観」等に1回でも参加したことのある方は、申込を御遠慮ください。職員の参加については、事前（申込み前）に御相談ください。

送信先	県立牧之原特別支援学校 担当：小学部 田中昌晃 宛 FAX 0995（56）1865		
ふりがな			
代表者氏名			
園・学校名			
住 所	（〒 - ）		
電話・FAX	電話： （ ）	FAX： （ ）	
参加希望者情報（※ 参加者全員，記入してください。生徒の参加は中学生以上です。）			
ふりがな 参加希望者氏名	生徒 保護者 職員 （該当箇所に○を）	参観希望学部 （1つ○を）	
	生徒 保護者 職員	小 中 高	
	生徒 保護者 職員	小 中 高	
	生徒 保護者 職員	小 中 高	
	生徒 保護者 職員	小 中 高	
	生徒 保護者 職員	小 中 高	
<連絡欄>			

※ 個人情報につきましては、「まきとく参観」にのみ使用します。

申込締切：9月5日（金）