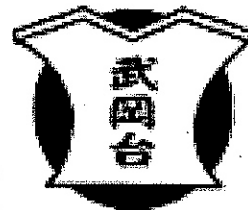


# 学校見学会 (6/11)



## 申込書 兼 Fax 送信票

送信日：平成 年 月 日 送信枚数：本票を含む ( ) 枚

送信先

鹿児島県立武岡台養護学校  
〒890-0022 鹿児島市小野町2760番地  
電話：099-282-0440 Fax：099-282-0452  
担当：江口

申込締切日

平成30年5月17日(木)

いずれかを○で囲んでください。

**保護者** ・ **教育関係者**

見学希望学部	いずれかを○で囲んでください。 <b>小学部</b> ・ <b>中学部</b> ・ <b>高等部</b>
ふりがな	
参加者氏名	
住所・連絡先 <small>教育関係者の方は所属名称、連絡先を記入してください。</small>	〒
電話番号	<small>昼間連絡のつきやすい番号を記入してください。</small>

※ 保護者の方のみ、可能な範囲でお子様について御記入ください。

ふりがな お子様氏名			
生年月日	平成 年 月 日	H30.4.1現在の年齢	歳
主な障害名	・ ・ ・ 療育手帳 有 ( ) ・ 無      身体障害手帳 有 ( ) ・ 無		
所属 <small>療育機関、保育所、幼稚園、学校名を記入してください。</small>	学校の場合：第 学年 ( 通常の学級・特別支援学級・通級指導教室 )		

**備考及び連絡欄** (教育関係者で複数での参加の場合は、こちらに氏名と見学を希望する学部を記入してください。)

※ 今回は、保護者及び教育関係者の方を対象にしています。

※ 当日のお子様預かりはできませんので、御理解いただきますようお願いいたします。

資源節約のため、別紙を付けず、このままFAXで送ってください。