



送信票は不要です。この用紙のみ送信してください。

平成29年度 春の学校説明会 参加申込書

申込者氏名			
連絡先 (電話番号)		参加人数	人
参加者氏名 (該当欄のみご記入ください)	幼児・児童・生徒		
	保護者		
	関係者		
幼児・児童・生徒の所属名 (就学前施設、小学校、中学校)		立	学校
参加 期 日	肢体不自由教育部門(小中学部)	6月20日(火)	
	肢体不自由教育部門(高等部) 知的障害教育部門(高等部本校)	6月6日(火)	6月22日(木)
	知的障害教育部門(高等部分教室)	6月8日(木)	6月9日(金) 6月15日(木)

各項目にご記入、または該当する にチェックをしてください。

当方からの返信はいたしませんので、チェックをした期日にご参加ください。

神奈川県立鎌倉養護学校

F A X : 0 4 6 7 - 4 3 - 4 8 0 4

申込締切：5月26日(金)