

# F A X 送 信 票

送信先	長崎県立川棚特別支援学校 長崎県東彼杵郡川棚町小串郷1600番地 <b>FAX (0956-82-2488)</b>
件名	<b>学校公開 参加申込書</b>
送信日	令和6年 月 日 (5/31締切)
送信者	

所属所名 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

ふりがな 参加者氏名	所属	希望日	全体説明会 (6/5のみ) 【○×】	教育相談 【○×】
(記入例) かわたな はなこ 川棚 花子	〇〇学校3年生徒の保護者	6月5日	○	×

※教育相談を御希望の方は、相談したい内容と希望時刻（30分間程度）を御記入ください。

希望時刻（ 時 分～ 時 分）

相談内容

※参加されるお子様は、上履きを御持参ください。

※当日は、駐車場に限りがありますので、できるだけお車の乗り合わせをお願いします。

〈お願い〉 5月31日（金）必着