|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 長崎県立諫早特別支援学校同窓会（返信用）  　日時：令和６年８月３日（土）１１：４０～　　　場所：L＆Lホテルセンリュウ  ①（　御出席　・　御欠席　）いたします。  ②　御芳名  ③　卒業年　（　中　・　高　）（　　　　　　　　　　）年度卒  ④　御住所　〒    ⑤　電　話  ⑥　メール  ⑦　食事の形態は（　普通食 ・ ペースト食　）ペースト食はやわらかい食事です。   |  | | --- | | ※アレルギーがある方は、アレルギーの原因となるものを御記入ください。 |   ⑧　同伴者について御記入ください。   |  |  | | --- | --- | | 御芳名 | 食事の有無 | |  | 注文する　・　注文しない | |  | 注文する　・　注文しない |   　⑨　今後、同窓会の運営に協力していただけますでしょうか。  （　協力できる ・ 協力できない ） 保護者として（　協力できる ・ 協力できない ）   |  | | --- | | 近況報告・メッセージ | |