

## ☆FAX送信票☆

令和8年度 虹の原特別支援学校壱岐分校高等部 学校公開 参加申込書

※申込期限 10月9日(金)

|     |                                              |
|-----|----------------------------------------------|
| 送信先 | 虹の原特別支援学校壱岐分校 高等部 川上 宛<br>(FAX 0920-48-0812) |
| 件名  | 「学校公開」参加申込について                               |
| 送信日 | 令和8年 月 日                                     |
| 学校名 |                                              |
| 送信者 |                                              |

## ○参加希望者

中学校関係者の方はここに記入

| ふりがな<br>氏名                 | 学年 | 性別     | 所属<br>(該当の所を囲む)                       |
|----------------------------|----|--------|---------------------------------------|
| <記入例><br>い き ぶん た<br>壱岐 分太 | 1  | 男<br>女 | 生徒・保護者・教職員・その他<br>通常学級・通級による指導・特別支援学級 |
|                            |    | 男<br>女 | 生徒・保護者・教職員・その他<br>通常学級・通級による指導・特別支援学級 |
|                            |    | 男<br>女 | 生徒・保護者・教職員・その他<br>通常学級・通級による指導・特別支援学級 |
|                            |    | 男<br>女 | 生徒・保護者・教職員・その他<br>通常学級・通級による指導・特別支援学級 |
|                            |    | 男<br>女 | 生徒・保護者・教職員・その他<br>通常学級・通級による指導・特別支援学級 |

中学校関係者以外の方はここに記入

| ふりがな<br>氏名 |
|------------|
|            |
|            |
|            |
|            |
|            |

来校車両数( )台

※駐車スペースに限りがありますので  
り合わせて御協力ください。希望者が  
多い場合は調整させていただきます。

どちらかに○を記入してください。

教育相談を希望

する しない