

ファクシミリ送付票

送付年月日	平成29年 月 日 ()
あて先	千葉県立我孫子特別支援学校清新分校 分校主任 鳥海 宛
件名	平成30年度 我孫子特別支援学校清新分校 入学者選考説明会 申込み
枚数	1 枚
送付者	所属 担当者名 連絡先 TEL () FAX () *番号のお間違いのないようお願いいたします。

《連絡事項》

我孫子特別支援学校清新分校 入学者選考説明会について

1 実施期日

平成29年11月6日(月) 午後2時から3時まで

2 参加生徒名及び保護者名

	フリガナ 生徒名	保護者名	教育相談 (いずれかに○)	
			実施	未実施
①	(男 女)			
②	(男 女)			
③	(男 女)			
④	(男 女)			

3 参加職員

	お名前	いずれかに○をつけてください
①		特別支援学級担任 その他 ()
②		特別支援学級担任 その他 ()

お申し込み期限 平成29年10月27日(金) <必着>

FAX 送信先 04 (7193) 6101 (この用紙のみお送りください。)