

**ファクシミリ送付票**

送付年月日	平成30年 月 日 ( )
あて先	千葉県立我孫子特別支援学校清新分校 分校教務主任 鳥海 延浩 宛
件名	平成30年度 我孫子特別支援学校清新分校 <b>第4回 学校見学会 申込み</b>
枚数	1 枚
送付者	所属 担当者名 連絡先 TEL ( ) FAX ( )

《連絡事項》

**我孫子特別支援学校清新分校 第4回学校見学会について**

1 実施期日

**9月19日(水) 午前9時30分から正午まで**

2 参加生徒および保護者（保護者のみ参加の場合は、保護者名のみ御記入ください）

	フリガナ 生徒名（中3のみ）	保護者名 （中3保護者のみ）	いずれかに○をつけてください
1			特別支援学級 通常学級
2			特別支援学級 通常学級
3			特別支援学級 通常学級
4			特別支援学級 通常学級
5			特別支援学級 通常学級

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 **7月13日(金)まで**

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