

F A X 送信票

(送り状は不要です。このまま、お送りください。)

※ 6月16日(金)までにお申し込みください。

送付先 F A X 番号 (0 1 8 4 - 2 2 - 8 7 0 6)

秋田県立ゆり支援学校 地域支援部 佐々木 弘美 あて

送信者 学校名等

電話番号

職 氏名

1 希望する参加方法について、次のいずれかに○印を付けてください。

① 校内見学・授業参観のみ ()

② 校内見学・授業参観、学部の説明 ()

2 参加者数 名 (内 児童生徒数 名)

	参加者氏名	所属・学年(学級)・続柄(父・母等)等
1		
2		
3		
4		
5		