

<FAX送信票>

令和5年 月 日

宛先 県立美咲特別支援学校長宛 FAX：938-7700

令和5年度 県立美咲特別支援学校中学部
学校説明会の参加申込書

学校・関係機関 の参加の場合 ※各学校・関係機関 からの参加は1名と なります。	<学校名・機関名> () <連絡先> TEL：(— —) 職：() 氏名 ()
保護者の 参加の場合	(立 学校) 保護者氏名 () <連絡先> TEL：(— —)

※参加申し込み受付

5月8日(月)～5月22日(月)の期間に送信ください。

<問い合わせ先> 県立美咲特別支援学校
TEL：(098) 938-1037
担当： 中学部 根路銘達也