

Fax 送信票

平成 27 年 月 日

平成27年度「第2回 学校公開日」の参加の連絡

学校名(立 中学校)

- 1 記入月日 平成 27 年 10 月 日(曜日)
- 2 記入者・職・氏名・印 (職・) (氏名・ 印)
- 3 校長名及び印 (校長 公印)
- 4 Fax 送信者 (送信者氏名)
- 5 参加の確認 (参加します。)
参加の学部 (※高等部のみとなっております。)

6 <参加する場合> ご記入下さい。

参加する生徒名	(氏名) (性別 男・女)
参加希望期日	11月 4日(水) ・ 5日(木) <input type="checkbox"/> で囲む
保護者氏名	<input type="checkbox"/> 参加できる(氏名) <input type="checkbox"/> できない 連絡先Tel ()
担任名	(氏名) <input type="checkbox"/> 参加できる <input type="checkbox"/> できない

志願前相談を兼ねていますので、保護者の方はぜひご参加をお願いします。参加できない場合は、11月末日までに志願前相談を行うこととなります。

宛先 沖縄県立美咲特別支援学校長宛 Fax938-7700

※ 参加しない場合は送信の必要はありません

Fax 〆切 10月26日(月)