

令和5年度 宮城県立光明支援学校
学校見学会参加申込書



FAX 送信先 宮城県立光明支援学校 支援部長 二瓶千鶴子 あて FAX 022-379-6557

電子メール送信先 nihei-chi256@td.myswan.ed.jp

*FAX ならびに電子メールいずれも添書不要です。 本状のみ送信してください。

発信元
電話番号
FAX 番号もしくはメールアドレス
御担当者

参加者(参加される方全員のお名前を記入してください)

	お名前	*①(下記参照の上記入)	*②(下記参照の上記入)	参加希望月日
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

*①：右より選択して記入してください。 幼児・児童・生徒・保護者・教職員

*②：幼児児童生徒は学年や特別支援学級の別を記入してください。 例) 年長 自・情3年

*車椅子やバギー，クラッチ等の使用で移動に配慮が必要な方は番号に○印を付けてください。

*当日欠席される場合には御連絡をください。

備考欄〔配慮の必要なこと等ありましたらお書きください。〕

