

宛先：大分県立佐伯支援学校 FAX:0972-28-3145

大分県立佐伯支援学校 学校公開 参加申込書

所属名：

連絡先：TEL

参加者氏名		教職員	保護者	その他（　）
		教職員	保護者	その他（　）
		教職員	保護者	その他（　）
		教職員	保護者	その他（　）
		教職員	保護者	その他（　）

◆当日の教育相談の希望（○で囲んでください）あるなし

◆相談内容をお書きください。（概要で結構です）

※相談を希望される場合は、必ず連絡先をご記入ください。

この用紙に記入し、そのままFAXしてください。締め切り:5月20日（月）