**参加申込書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 発信年月日 | 令和７年　　月　　日 | | | 原稿枚数　　　　　　枚  （送付状・鑑等不要です。） | | | | |
| 宛　名 | 大分県立盲学校　　担当　堀　奈々絵　宛  申し込みは❶～❹のいずれかでお願いします。  ❶FAX 097-532-2636  ❷郵送 〒８７０－００２６大分市金池町３－１－７５  ❸電話 097-532-2638  教務主任、教頭、学校公開担当  ❹メール a33010@oen.ed.jp  以下の内容を本文に記載または記入済み参加申込書を添付 | | | | | | | |
| 件　名 | **学校公開（オープンスクール）申し込み** | | | | | | | |
| 所属名（学校、関係機関、団体等） | | | | 連絡先（いずれかを選択）  ・TEL　　(　　　　　　　　　　　)  ・FAX　　(　　　　　　　　　　　)  ・メール　(　　　　　　　　　　　) | | | | |
| ※該当する箇所に○印をご記入下さい。  **①**セミナーに参加を希望される方は、○印をご記入下さい。  **②**教育相談・就学相談をご希望の方は、○印をご記入下さい。 | | | | | | | | |
| 参加者氏名 | | 幼児  児童  生徒 | 保護者 | 学校  教職員 | その他 | ①  セミナー | ②  相談 | 希望者のみ  自家用車  乗入台数 |
|  | |  |  |  |  |  |  | 合計  台 |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
| ご質問・ご要望がありましたら、ご記入下さい。 | | | | | | | | |

**〆切　１０月１０日（金）**