

※送付文は不要です

小出特別支援学校 高等部説明会(7/18) 参加申込書			
送信日		平成30年 月 日	
送信先		新潟県立小出特別支援学校 高等部説明会担当者(佐藤・山本)宛 魚沼市十日町1738-2 FAX:025-792-9270	
送信者	所属校		
	電話番号	TEL	
	担当者		
No	参加者名	備考(学年、保護者、担任、介助員等)	当日相談希望の有無
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

※用紙が足りない場合には、コピーしてお使いいただきますようお願いします。

締切7月13日(金)