ＦＡＸ送信票　（申込書のみ送信してください。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **令和５年度**　**学校公開参加申込書**申込締め切り日：８月２８日（月） | | | | | |
| 送付先 | | 〒０３８－１３３１　　青森市浪岡大字女鹿沢字平野２１５番地６  青森県立浪岡養護学校　　地域支援部　　　　　　花　岡　小　百　美　　宛  **ＦＡＸ　０１７２－６２－１５０６　　　TEL　０１７２－６２－６０００** | | | |
| 発信者  （申込者） | | 所属  氏名  連絡先　電話番号  ＦＡＸ  ※所属（学校、施設等）の名称や連絡先をお書きください。後日、こちらから連絡させていただく場合もございます。 | | | |
|  | **（ふりがな）**  **参加者氏名** | | **いずれかを〇で囲み、必要事項をご記入ください。** | **教育相談** | **駐車有無** |
| １ |  | | ・職員（所属・職名）  ・保護者  ・幼児児童生徒　（年齢又は学年） | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| ２ |  | | ・職員（所属・職名）  ・保護者  ・幼児児童生徒　（年齢又は学年） | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| ３ |  | | ・職員（所属・職名）  ・保護者  ・幼児児童生徒　（年齢又は学年） | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| ○教育相談・連絡事項等（相談したい事柄等をお書きください。） | | | | | |
|