|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ｆ　Ａ　Ｘ　送　信　票  **（FAX 029-229-8354）** | | | | | | |
| 送　信　日 | | 令和７年　　月　　日 | | | | |
| 送　信　先 | | 県立水戸飯富特別支援学校  　相談支援部 校外支援係  藁谷朋子・野崎智子　行 | | | | |
| 標　題 | | 令和７年度　**学校見学会**の参加者について（申し込み） | | | | |
| 送信元 | | 所属 | |  | | |
| 名前 | |  | | |
| 学校見学会の参加者 | | | | | | |
| № | ふりがな  氏　名 | | 性別 | | 職・担当学年等 | 参加学部  （○で囲む） |
| １ |  | |  | |  | 小・中・高 |
| ２ |  | |  | |  | 小・中・高 |

* 定員は120名となっております。状況によっては期日前に締め切らせていただく場合があります。
* 各校（園）２名までとなっております。

特別支援学校、特別支援教育について知りたいことがあれば記入をお願いします。当日お答えいたします。



|  |  |
| --- | --- |
| （担当者名）  ※特別支援教育コーディネーター等 | （所属先メールアドレス） |

**９月５日（金）**必着