

F A X送信票

鏡が丘特別支援学校高等部

学校説明会参加申込書

令和 6 年 月 日

県立鏡が丘特別支援学校

高 等 部 入 試 係 宛

学校名 _____

T E L _____

F A X _____

送信者名 _____

ふりがな	
生徒氏名	
保護者名	
保護者連絡先（電話番号）	
説明会参加者（続柄）	
学校引率者（担任・進路）	

※申込期限 令和 6 年 8 月 9 日（金）厳守

連絡先：県立鏡が丘特別支援学校

電 話：098 - 877 - 4940

送信先：098 - 877 - 9958

担 当：新里・金城