

F A X送信票

高等部学校・入試説明会参加申込書

令和 5 年 月 日

県立鏡が丘特別支援学校

高等部入試係宛

学校名 _____

TEL _____

FAX _____

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 5 年 10 月 31 日（火）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：宮平・新里