

F A X 送 信 票
送信票をつけずにこのまま送信してください

「八戸盲学校・八戸聾学校 子ども学習会」 参加申込書		
送信先	八戸盲学校・八戸聾学校 担当: 村上 梢恵 宛	
	FAX 0178-43-3942	
学校名 学年	学校 年	
ふりがな 氏名		
保護者 連絡先 (参加の可否の 連絡をします)	* 必ず記入してください。	
当日の 交通手段 * 数字に○印 を お願いします	1	バス等で子どもだけで来る
	2	保護者の送迎
	2 の場合、保護者の方へ 車を本校駐車場に留め置く ・ 送迎時のみ留め置く 本校保護者控え室を 利用する ・ 利用しない * いずれかに○印をお願いします	
○学習会で知りたいことがありましたら、こちらにお書きください。		

※申し込み締め切りは7月28日(金)です。