

FAX送信票（送信票のみお送りください）			
送信先	鳴門教育大学附属特別支援学校 尾関 宛		
	FAX 088-625-1992		
	〒770-0803 徳島市上吉野町2丁目1		
送信者	所 属	（ ）	
	送 信 者	（ ）	
	電話番号	（ ）	
送信日	令和 4 年	月	日

学校説明会 参加申込用紙

・入学選考に係る学校説明会に参加します。 参加希望日に○をつけてください。 （ ） 令和4年11月15日（火）午前10時～正午 （ ） 令和4年11月16日（水）午前10時～正午			
・入学を希望される学部に○をつけてください。 （ ） 小学部 （ ） 中学部 （ ） 高等部			
・参加者について（幼児児童生徒は参加できません）			
所属所園校名	入学希望者の現在の学年等	参加者氏名	該当に○
			保護者・教員
			保護者・教員
			保護者・教員
			保護者・教員

※入学希望者1組につき、1枚使用してください。

複数組の入学希望者がいらっしゃる場合は、コピーをお願いします。

※不明な点がございましたら、教頭の尾関まで問い合わせください。（TEL 088-653-0151）

※令和4年11月4日（金）までにFAXで送付してください。（鑑は不要）