

平成29年 月 日

神奈川県立座間養護学校長 行

立 _____ 学校長

平成29年度 座間養護学校(本校)見学会 申込書

(11月13日(月))

来校予定者(来校する生徒・保護者・担任)のお名前をすべて記入してください。

| 学年 | 生徒・保護者 (○で囲む) | 氏名 | | 希望部門 (○で囲む) |
|----|------------------|-----|------|----------------|
| | | 生徒名 | 保護者名 | |
| | 生徒・保護者 | | | 肢・知 |
| | 生徒・保護者 | | | 肢・知 |
| | 生徒・保護者 | | | 肢・知 |
| | 生徒・保護者 | | | 肢・知 |
| | 生徒・保護者 | | | 肢・知 |
| | 生徒・保護者 | | | 肢・知 |
| | 生徒・保護者 | | | 肢・知 |
| | 生徒・保護者 | | | 肢・知 |
| | 生徒・保護者 | | | 肢・知 |
| | 生徒・保護者 | | | 肢・知 |
| | 担任 | | | |
| | 担任 | | | |

* 来校予定者 計 _____ 名

学校TEL (_____)

担当者 (_____)