|  |
| --- |
| 送信者　 |

**令和７年度　北海道美深高等養護学校「学校説明会」参加申し込み用紙**

|  |  |
| --- | --- |
| 学校等名 |  |
| 住　所 |  |
| 電　話 |  | ＦＡＸ |  |
| 学校等代表メール |  |
| 役職・担当者名 |  |

参加者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名 | （生徒、保護者、教員、その他のいずれかを記入してください） | 備　考（生徒の場合、学年、在籍学級を記入してください） |
| 例 | 美深　太郎 | 生徒 | ２年　知的 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |
| ６ |  |  |  |
| ７ |  |  |  |
| ８ |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

**※締め切りは10月３日（金）です。鑑文等は必要ありません。このままお送りください。**

〒098-2252

　北海道中川郡美深町西町25番地

 　北海道美深高等養護学校　教頭　坂上　登志夫 行

FAX : 01656-2-2156 (TEL : 01656-2-2155)

MAIL：bifukakoutouyougo-z0(アットマーク)hokkaido-c.ed.jp

メール送信の際は、「(アットマーク)」を「@」に変えて、送信してください。