

# F A X送信票

## 高等部入試説明会参加申込書

平成 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	
生徒住所	
保護者名	
保護者住所	
入試説明会参加者（続柄）	
学校引率者（担任・進路）	

※申込期限 平成29年11月15日（水）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