

# FAX送信票

このままお送りください。

## 令和8年度 「出前ガイダンス」 申込書

|     |   |
|-----|---|
| 送付先 | 青森県立青森第二高等養護学校 担当 村田 友和 宛<br>FAX : 017-742-6646 |
| 発信者 | 学校名<br>氏名<br>TEL FAX                            |

- 1 実施希望日時をご記入ください。  
(ガイダンスは30分前後を予定しています。ご都合に応じて調整いたします。)

|      | 第1希望           | 第2希望           | 第3希望           |
|------|----------------|----------------|----------------|
| 希望日時 | 月 日 ( )<br>: ~ | 月 日 ( )<br>: ~ | 月 日 ( )<br>: ~ |

- 2 対象者をご記入ください。

| 生徒 | 中3 | 名 | 教員   | 名 | 計名 |
|----|----|---|------|---|----|
|    | 中2 | 名 | 保護者  | 名 |    |
|    | 中1 | 名 | 関係職員 | 名 |    |

- 3 質問したい内容がありましたら、ご記入ください。

|  |
|--|
|  |
|--|