

F A X 送 信 票

このままお送りください。

令和２年度 中学校３年生と保護者のための学校見学会参加申込書						
送 付 先		青森県立青森第二高等養護学校 教務部 本田 麻衣子 宛 F A X ０１７—７４２—６６４６				
発 信 者		学校名 氏 名 T E L F A X				
1 参加希望者名						
ふ り が な 生 徒 氏 名		学 年	性 別	付添者または関係者氏名	生徒との関係	
参加生徒数		人		付添者または関係者数	人	
2 希望見学日を選択し、第３希望までご記入ください。						
期 日	９月１日 (火)	９月２日 (水)	９月３日 (木)	９月８日 (火)	９月９日 (水)	９月１０日 (木)
希望順位						
3 学校見学で聞きたいことがありましたら、ご記入ください。						
4 個別教育相談を希望する場合は、相談内容をご記入ください。						
教育相談の希望	☐ する ☐ しない					
相 談 内 容						