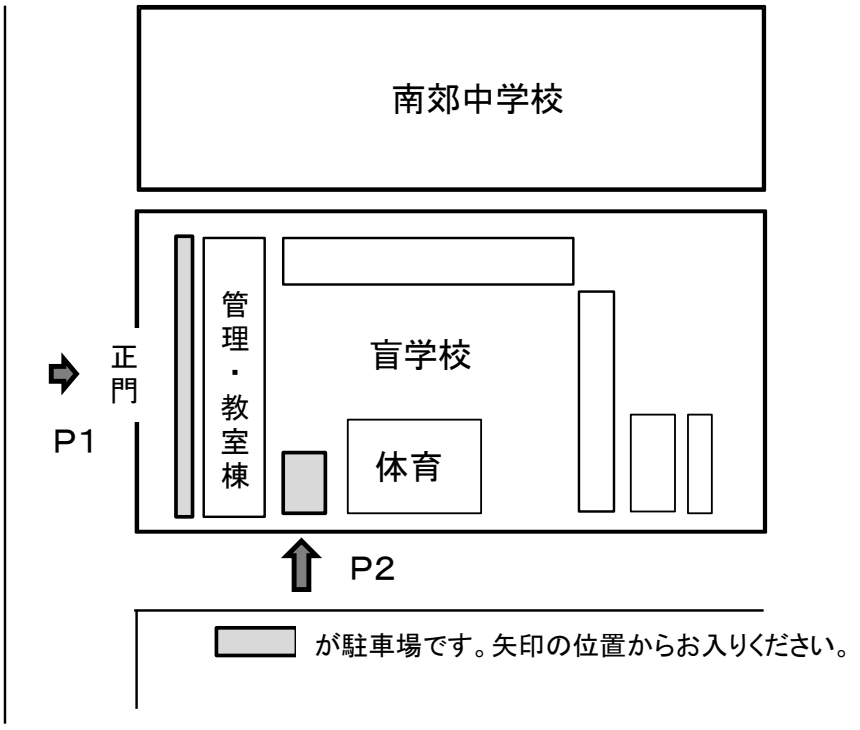
〔送り状不要です〕

2024年度　三重県立盲学校「学校公開」 参加申込書

所属等	（あればお書きください。）	
希望日	（〇印をつけてください。） **6月20日（木）　・　7月3日（水）**	
参加者名		該当するところに〇印をつけてください。 本人・保護者・教職員・保育士・福祉機関・行政機関
		本人・保護者・教職員・保育士・福祉機関・行政機関
		本人・保護者・教職員・保育士・福祉機関・行政機関
連絡先	TEL　（　　）　　－	
	FAX　（　　）　　－	
参観希望学部	該当するところに〇印をつけてください。 小学部　中学部　高等部普通科　高等部・専攻科理療科	
相談希望	該当するところに〇印をつけてください。 個別相談の希望　　無し　・　有り（内容	

※記載していただいた個人情報は、学校公開以外には使用いたしません。取得した個人情報は管理責任者を定め積極的な安全対策を実施し、学校公開終了後に適正に削除・廃棄いたします。

送信先　FAX　：　059－234－2189

2024年6月12日(水)　締め切り

＜駐車場のご案内＞