

〔送り状不要です〕

2025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	(○印をつけてください。) 6月19日(木) ・ 7月2日(水)	
参加者名		該当するところに○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○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○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

締め切り;各公開日の1週間前

<駐車場のご案内>

