

オープンスクール参加申込

オープンスクール参加 ファックス回答用紙		発信 日	令和6年	月	日
相手 先	TEL : (0857) 23-5441 FAX : (0857) 23-5442 鳥取県立鳥取盲学校 高等部 担当 大森 行	発 信 者	所属 ()		
	TEL () - FAX () -		申込者・ 回答者		

【通信連絡事項】

●参加者

参加者氏名 []
参加者氏名 []
連絡先 [- -]

※資料の文字の大きさや延期の連絡等をさせていただきます。

●参加したい日程と内容

○をお願いします↓

月 日 ()	午前 : 9 : 00 ~ 12 : 30 高等部普通科・保健理療科と寄宿舍	
	午後 : 13 : 30 ~ 15 : 30 高等部保健理療科・専攻科理療科と寄宿舍	

●送信締切 : 実施日の1週間前

通信欄 :
