**令和２年度佐賀大学教育学部附属特別支援学校**

**高等部学校説明会**

 参加申し込み書

(令和２年　７月　　日　記入)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 |
| 生徒名 |  |   |
|
|
| 参加する保護者名 |  |
|
|
| 在籍校名担任名 | 在籍校名 | 担任名 |
|  |  |
|
| 保護者に連絡できる電話番号 |  |
|
|
| 質問等 |  |
|
|
|
|
|
|

　注意

　１：MAILもしくはFAXにて申込ください。

　２：締め切りは７月３１日（金）です。

　　　　　　　　　〒８４０－００２６

　　　　　　　　　　佐賀市本庄町大字正里４６－２

　　　　　　　　　　佐賀大学教育学部附属特別支援学校

 　高等部主事 　　牟田尋之　まで 電話：0952-29-5045 （職員室）

**MAIL；futoku@ml.cc.saga-u.ac.jp**

**FAX ：0952-28-3850**