

三ツ境支援学校 学校説明会申込書（知的障害教育部門・本校三ツ境校舎）

	日付	時間	人数	会場
1	5月31日(金)	10:15受付 10:30～11:20	60組程度	三ツ境校舎 (体育館・教室)
2	6月5日(水)	10:15受付 10:30～11:20	60組程度	
3	6月6日(木)	10:15受付 10:30～11:20	60組程度	

学校名	
電話番号	
担当の先生のお名前	

No.	ふりがな 生徒氏名	参加者 ○をつけて下さい	希望日時 ↓ 希望順の番号を御記入ください (第2希望まで)
例	みつきょう たろう 三ツ境 太郎	<input type="radio"/> 本人	② 5月31日(金)
		<input type="radio"/> 保護者	① 6月5日(水)
		他()	6月6日(木)
1		本人	5月31日(金)
		保護者	6月5日(水)
		他()	6月6日(木)
2		本人	5月31日(金)
		保護者	6月5日(水)
		他()	6月6日(木)
3		本人	5月31日(金)
		保護者	6月5日(水)
		他()	6月6日(木)

※締切日：5月15日(水)(必着)

※申込方法：郵送でお願いします。

※第1希望以外の場合、御連絡いたします。

(5月22日(水)までに本校から連絡がない場合は第1希望日となります)

【郵送先】

〒246-0021 横浜市瀬谷区二ツ橋町468
神奈川県立三ツ境支援学校 学校説明会担当 吉田