

令和6年度北海道札幌伏見支援学校高等部学校説明会 FAX 申込用紙

【受付開始 5月7日(火)10時より】 **メ切** 5月20日(月)

在籍中学校等	学校名 () 代表者名 ()																		
連絡先	電話 () ※問合せ事項がある場合には、担当者が後ほど連絡いたします。																		
参加希望者	担当など・参加者名を御記入ください。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">該当に☑します。</th> <th style="width: 50%;">氏名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> ()年保護者</td> <td rowspan="3"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ()年担任</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ()</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ()年保護者</td> <td rowspan="3"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ()年担任</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ()</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ()年保護者</td> <td rowspan="3"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ()年担任</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ()</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ()年保護者</td> <td rowspan="3"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ()年担任</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> ()</td> </tr> </tbody> </table>	該当に☑します。	氏名	<input type="checkbox"/> ()年保護者		<input type="checkbox"/> ()年担任	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()年保護者		<input type="checkbox"/> ()年担任	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()年保護者		<input type="checkbox"/> ()年担任	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()年保護者		<input type="checkbox"/> ()年担任	<input type="checkbox"/> ()
該当に☑します。	氏名																		
<input type="checkbox"/> ()年保護者																			
<input type="checkbox"/> ()年担任																			
<input type="checkbox"/> ()																			
<input type="checkbox"/> ()年保護者																			
<input type="checkbox"/> ()年担任																			
<input type="checkbox"/> ()																			
<input type="checkbox"/> ()年保護者																			
<input type="checkbox"/> ()年担任																			
<input type="checkbox"/> ()																			
<input type="checkbox"/> ()年保護者																			
<input type="checkbox"/> ()年担任																			
<input type="checkbox"/> ()																			
お問い合わせ先	〒064-8514 札幌市中央区伏見4丁目4番21号 北海道札幌伏見支援学校高等部担当(土田・若林) 電話：011-520-5003 FAX：011-520-5004																		

- ・必要事項を記入の上、各学校等からファックスにて申込みをお願いします。
- ・市内中学校等に在籍されている方は、必ず在籍校を通して申込ください。

※定員を超えた場合のみ5/21(火)以降、在籍校を通じて連絡いたします。