

令和7年度北海道札幌伏見支援学校高等部学校説明会（中1・中2対象）

FAX 申込用紙

【受付開始 5月8日（木）10時より】 〆切 5月19日（月）

FAX 011-520-5004

在籍中学校等	学校名（ ） 代表者氏名（ ）																		
連絡先	電話（ - - ） FAX（ - - ） ※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: 70%;"></th> <th style="width: 30%;">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>		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"/> （ ）
	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。
- ・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5/20（火）以降、在籍校に連絡いたします。