

このまま送信してください

令和 年 月 日

愛知県立岡崎聾学校

小学部主事 加藤亜紀子 行

FAX 0564-45-6248

愛知県立岡崎聾学校 小学部公開 参加申込書

ふりがな	
保護者氏名	
ふりがな	
幼児児童氏名	
自宅住所	
連絡先	
在籍園・在籍校	園・学校 歳・年 組
通信欄	※懇談希望やお聞きになりたいこと、また、情報保障の必要があればお書きください。

参加の御希望の場合は、6月4日（金）までに FAX 又は郵送等でお申し込みください。
なお、直接お電話でのお申し込みも受け付けます。その際は、小学部主事 加藤までご連絡ください。