

送付先：神奈川県立みどり養護学校 教務企画部長 東地 廉夫 行
FAX 045 - 474 - 4707

送信者：横浜市立 小学校

特別支援学級・通常学級 様
TEL - - (FAX - -)

平成29年度（平成30年度入学希望者対象）

みどり養護学校中学部学校見学会(6/26)参加について（申し込み）

* 参加人数を表にお書きください。

参加児童名は不要です。

小6年児童	小6年保護者	合計	備考
名	名	名	

* 見学会の際、お聞きになりたいこと(質問等)あるいは見学会についてのご意見等
ありましたら、お書きください。

* 当日はお車での来校はご遠慮ください。

* ご多用中お手数をおかけしますが、よろしくお願ひいたします。

切6 / 9 (金)