

電話日 令和 年 月 日

福岡県立福岡つくし特別支援学校 学校見学（申込用紙）

学校・施設名 _____

担当者名 _____

電話番号 _____ F A X 番号 _____

見学日時	令和 年 月 日 () 10:00~11:30
見学人数	次年度小1年生 _____ 名 次年度中1年生 _____ 名 次年度高1年生 _____ 名 今年度小学 () 年生 _____ 名 今年度中学 () 年生 _____ 名 保護者 _____ 名 学校(施設)職員 _____ 名 ★合計 _____ 名
見学希望学部	小学部 ・ 中学部 ・ 高等部 ※○を付けてください。
備考	○当日は上履き(スリッパ)と水分補給用の水筒を御持参ください。 ○写真撮影は御遠慮ください。
上記内容のとおり、お願いします。 学校(施設)長 _____	

※ 学校(施設)長氏名欄に御記入後、以下の宛先までF A Xまたは郵送してください。 F A Xの際、送信票は不要です。

〒811-1112

福岡市早良区大字小笠木412

福岡県立福岡つくし特別支援学校長 宛

F A X 番号 092-804-6632