

この送信票 1 枚のみ送信して下さい。

FAX 送信票

令和 6 年度
沖縄県立西崎特別支援学校 幼稚部入学者選抜募集要項説明会
参加申込書

送信年月日 令和 5 年 月 日 ()

送信先：県立西崎特別支援学校幼稚部 比嘉 佐和子 あて
FAX 番号 098-994-6856 TEL 番号 098-994-6855

【保護者の方】

保護者名		幼児名	
幼児 生年月日	(才)	幼児 所属	
住所		連絡先	
申し込み 理由	1. 幼稚部について知りたいため 2. 幼稚部への入学を検討しているため 3. その他 ()		

【関係機関等の方】

参加者名			
所属		連絡先	

申込み〆切 9月6日(水)