

申込書（本票のみで結構です） 9月16日（水）開催申込用

発信日 令和8年 月 日

送信先	茨城県立内原特別支援学校 支援部行 FAX：029-259-7179 Mail：uchishienhara@uchihara-sn.ibk.ed.jp		
内 容	茨城県立内原特別支援学校 学校見学・説明会（小・中学部） <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">9月16日（水）</div>		
発信元	学校・園(所)・施設名		
	発信者		
	電話番号		
	FAX 番号		
	メールアドレス		
<b>参加者</b>			
○をつけてください	氏名	学年等	見学希望
記入例 <span style="border: 1px solid black; padding: 1px;">保護者</span> ・教職員	内原 特子	年長 又は 小○	記入例 <span style="border: 1px solid black; padding: 1px;">小学部</span> ・中学部
保護者・教職員 ・本人			小学部・中学部
保護者・教職員 ・本人			小学部・中学部
保護者・教職員 ・本人			小学部・中学部
保護者・教職員 ・本人			小学部・中学部

※申込締切 9月9日（水）