|  |
| --- |
| 令和６年度　長崎県立ろう学校佐世保分教室　　サマースクール参加申込書（FAX送信票） |

〇幼児・児童・生徒　※兄弟の参加も可能です。参加の場合はこの欄にご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　　名（ふりがな） | 園・学校名 | 年齢・学年 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名（ふりがな） | 　参加の有無（〇をつけてください） |
|  | 　　　　　　有　・　無 |
|  | 有　・　無 |

〇保護者

※幼児のみでの参加はご遠慮ください。

〇連絡先　　※連絡の取りやすい方法を選択してご記入ください。

・　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（所有者　　　　　　）

・　FAX　又は　メールアドレス

〇HPへの写真掲載（〇をつけてください）　　　　（　　可　・　不可　　）

〇終了後の相談等（〇をつけてください）

（　　）希望しない

（　　）希望する　希望する内容（　聴力測定　・　補聴器チェック　・　個別相談　）

問い合わせ先　長崎県立ろう学校佐世保分教室

〒857-0114　佐世保市小舟町６０番地

TEL 0956-46-0881 FAX 0956-46-2488

E-mail saseborou-b@news.ed.jp

主幹教諭：田添昌代　担当：畑田洋子　深町幸子

※郵送、FAX、メールの

いずれかの方法で

お申込みください。