

# ファクシミリ(FAX) 送信票

送信年月日	令和 年 月 日	
宛先	神奈川県立津久井支援学校 <u>FAX 042-684-4861</u>	
神奈川県立津久井支援学校 研究公開 参加申込み		
学校名・ 施設名		
電話番号		
FAX番号		
参加者氏名	所属	駐車場利用希望台数
		( ) 台
		( ) 台
		( ) 台
		( ) 台
		( ) 台
【ご連絡欄】		

※申込み 令和5年12月22日(金) まで

◎ 駐車場は職員駐車場をご利用いただきます。駐車台数には限りがありますので、お車を利用して来校される場合は、なるべく乗り合わせてお越しいただくようご協力ください。