**令和７年度岡山県立誕生寺支援学校（弓削校地）**

**知的障害部門高等部説明会**

**参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| **学校名または所属所名** |  |
| **電話番号** | （　　　　　　　　　）　　　　　― |
| **参加希望日****（希望日に○印を記入）** | 知的障害部門高等部　説明会 |
| ５月１９日（月） | ５月２０日（火） |
|  |  |
| **参加者（教職員）氏名** |  |
|  |
|  |

※意見交換でお聞きになりたいことなどがございましたら、ご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

☆この参加申込書を使用する場合は、以下の方法で、令和７年５月７日（水）までに、

担当　亀山　あてにお願いします。

**方法②　メール**tanjoji19@pref.okayama.jp