



鹿児島大学教育学部附属特別支援学校

令和6年度入学者選考募集に関する説明会参加申込書

説明会参加者

| | | | | |
|---------|-------|--------|----|--|
| 保護者 | 氏名 | | 続柄 | |
| | 氏名 | | 続柄 | |
| 幼児児童生徒名 | ふりがな | | | |
| | 氏名 | | | |
| | 現住所 | (〒 -) | | |
| | 電話番号 | | | |
| | 学校(園) | | 学年 | |

(個人情報保護法に基づき、入学者選考以外には使用せず、終了後は適切に処理いたします。)

この用紙を FAX 送信してください。鑑文はいりません。

参加申込み締切り:9月 20日(水)午後5時必着

【申込み及び問合せ先】

鹿児島大学教育学部附属特別支援学校

TEL:099-224-6257

FAX:099-225-4776

(担当:教頭 上飯屋 祐介)