

**令和8年度
岐阜県立岐阜盲学校 学校説明会申込書**

※送り状は不要です。このまま送信してください。

送信日 年 月 日	送信者 (代表者)	ふりがな 氏名			
		所属		職名	
		連絡先 TEL			

参加 予 定 者	来校者氏名	該当するものを○で囲む	
		幼児 児童 生徒 →(今年度末で 才)	保護者 担任 その他()
		幼児 児童 生徒 →(今年度末で 才)	保護者 担任 その他()
		幼児 児童 生徒 →(今年度末で 才)	保護者 担任 その他()
		幼児 児童 生徒 →(今年度末で 才)	保護者 担任 その他()
		幼児 児童 生徒 →(今年度末で 才)	保護者 担任 その他()
		幼児 児童 生徒 →(今年度末で 才)	保護者 担任 その他()
		幼児 児童 生徒 →(今年度末で 才)	保護者 担任 その他()

幼児児童生 徒の所属 (学校名・園 名・施設名 等)	名称
	電話番号
	FAX番号
	E-mail
	担任、担当者名

詳しくお聞きになりたい事項等がありましたらご記入ください。

申込先 TEL (058)262-1271
 FAX (058)262-2854
 E-mail : c27360@gifu-net.ed.jp
 担当 : 教務主任 竹本