

児童発達支援施設 似島学園高等養護部

令和6年度 オープンスクール参加申込書

参加日 (〇を付けて下さい)	6月26日(水)	7月28日(日)
	9月17日(火)	10月23日(水)

学校名		学校				
参加生徒氏名	学年	性別	引率者 続柄	給食注文 500円	給食注文 食数	引率者連絡先 (携帯電話番号)
				注文する 注文しない		
				注文する 注文しない		
				注文する 注文しない		
				注文する 注文しない		
				注文する 注文しない		
				注文する 注文しない		

↑ どちらかに〇を付けて下さい

施設利用・入園について個別の見学もお勧めしています。
 お子様の様子について、詳しくお話を聞かせてください。
 お問い合わせをお待ちしております。

TEL 082-259-2165

FAX 082-259-1021 (添書不要)

似島学園高等養護部 E-mail: kouyou@seagreen.ocn.ne.jp