第１回　キラキラ教室参加申込書

〈 ＦＡＸ 送 信 票 〉

※送り状は不要です。

FAX：０２４－９６１－５７８４

あて先：福島県立郡山支援学校

事務担当：地域支援センター　　教諭　鈴木　郁子

※ どちらかに〇をお付けください。

（　　）第１回キラキラ教室参加希望　・　（　　）資料のみ送付希望

（ふりがな） 参加者氏名	（　　）
（ふりがな） お子さんの氏名	（　　）　　男　・　女 ※当日は一緒に参加しますか？　【　する　・　しない　】
お子さんの 生年月日	平成　　年　　月　　日　　（　　歳）
現住所	〒　　－
連絡先 （電話等）	
☆参加に当たり必要なことがあればご記入ください。（布団やマットが必要、電源が必要等）	
☆就学について疑問等があれば、ご記入ください。当日の内容に反映します。	

＊申し込み締め切り　　５月８日（水）