

北海道夕張高等養護学校

令和8年度 学校説明会 参加申込用紙

送信先	北海道夕張高等養護学校 教頭 宛			
	電話：(0123) 56-5530 E mail : yukoyo-z0@hokkaido-c.ed.jp (→z0@の0は、ゼロです)			
発信元	氏名			
	所属			
	連絡先	電話番号		
		メールアドレス		

【参加者】

氏名		所属等	ミーティングID (どちらかに○を付けてください)
記入例	夕張太郎	〇〇中学校(知的障がい学級3年)	必要 ・ <input checked="" type="radio"/> 不必要
	夕張花子	〇〇中学校(知的障がい学級3年の母)	<input checked="" type="radio"/> 必要 ・ 不必要
	千代田次郎	〇〇中学校(知的障がい学級担任)	必要 ・ <input checked="" type="radio"/> 不必要
			必要 ・ 不必要
			必要 ・ 不必要
			必要 ・ 不必要
			必要 ・ 不必要
			必要 ・ 不必要
			必要 ・ 不必要
			必要 ・ 不必要
			必要 ・ 不必要

申込み締切り 5月28日(木)

※6月5日(水)までにミーティングIDが届いていないときは、本校教頭までお知らせください。