

学校公開参加申込書（FAX）

発 信 日	月 日 ()
宛 先	青森県立青森聾学校
	担当者：校務支援部 木村 裕司 行 電話・FAX 0 1 7 - 7 6 6 - 1 8 3 4
参加申込	所属名 *団体の方は、記入をお願いします。
	参加者氏名
	連絡先 TEL :
	自家用車を 利用する 利用しない (どちらかを○で囲んでください。)

9月4日（金）までに、お申し込みください。

※定員に達した時点で、申し込みを終了いたします。
ご理解くださいますようお願いいたします。