

【様式 1】 FAX 送信票

令和 6 年度【中学部】教育相談申込書

送信先	北海道七飯養護学校 中学部（坂本 史織） TEL・FAX 0138－65－7004	
発信者	発信日	令和 年 月 日
	在籍する 学校名	
	電話番号	
	FAX番号	
	発信者氏名	（ふりがな） 該当するものに○を付けてください （ 担任 ・ コーディネーター ・ ）
	（児童・生徒） 氏名	（ふりがな）
	保護者氏名	（ふりがな）
※函館、北斗、七飯以外 の方のみ 寄宿舎見学の希望	（いずれかに○を付けてください） 見学を希望する ・ 見学を希望しない	

