

令和 7 年度 都立八王子特別支援学校第 1 回学校公開（5 月 3 0 日）参加申込書

学校公開に参加される方のお名前、御所属、役職、御連絡先を御記入いただき、申込締め切り日までに、郵送またはファクシミリ、オンライン回答フォームにて、本校まで御提出、御回答ください。
(令和 7 年 5 月 2 3 日 締め切り)

郵送・ファクシミリにてお申し込みの方は、こちらのデータを印刷していただき、切り取り線より上の部分に必要な事項を御記入いただき、事前に郵送・FAX してください。

申し込み宛先 〒193-0931 東京都八王子市台町 3-5-1
東京都立八王子特別支援学校 小暮 佳弘
FAX 番号 0 4 2 - 6 2 1 - 5 5 1 2

ふりがな お名前	
御所属・役職名	(御所属) (役職名)
御連絡先	

郵送いただく場合は、切り取り線から上半分を切り取り御送付ください。下半分は当日お持ちください。
ファクシミリで送付される場合は、切り取らずにそのまま送信してください。

オンラインアンケートフォーム（マイクロソフトフォームズ）にてお申し込みの方は、右の 2 次元コードを読み取り、回答をお願いします。



<https://forms.office.com/r/GSaFdsNvhQ?origin=lprLink>

----- 切り取り線 -----

あらかじめ御記入の上、当日受付に御提出ください。

令和 7 年度 都立八王子特別支援学校 第 1 回 学校公開（5 月 3 0 日） 受付票

下記の項目に予め御記入の上、学校公開当日、受付に御提出ください。

本受付票の御提出をもって、受付完了といたします。来校者名簿の御記入は必要ありません。

お名前	
御所属	