ファクシミリ送信票 ／ FAX COVER SHEET

送信日	2022年　　月　　日　（　　）	
宛 先	宮城県立視覚支援学校　相談支援センター 中澤　由美子　あて 【FAX】022－234－7974　【TEL】022－234－6333 【E-mail】myg-shikaku-soudan@od.myswan.ed.jp	
発信者	所属	
	お名前	
	(TEL)　　(FAX)	

（件名）「2022関係機関・企業対象学校見学会」 申し込み

所属・役職	参加者お名前

駐車場	どちらかを〇で囲ってください。 要　　不要 （　　）台　　**※公共交通機関の御利用に御協力ください。**
連絡欄	※御要望等がございましたらお書きください。