令和２年７月３日（金）までにご送信ください。

岡山盲学校公開講座「見えにくさに応じた支援」参加申し込み

ＦＡＸ送信票

年　　月　　日

宛先	岡山県立岡山盲学校　支援係あて ＦＡＸ　（０８６）２７２－１８５３
発信者	所属名 氏名 （TEL：　　FAX：　　）

送信枚数　　１枚（送信票は付けずにご送信ください。）

職　名	所属部・科	氏　名