

FAX送信票

平成 年 月 日

送信先：078-751-3254 兵庫県立視覚特別支援学校 主幹教諭 島田 由美子 行	
件名	視覚障害児童生徒担任交流会の参加について 実施日 平成30年 6月 16日(土)
発信者	所属 () TEL () FAX ()
お名前	
お名前	
お名前	
<他校の先生に聞いてみたいこと>	
<個別の相談の有無と内容>	

締め切り 6月8日(金)