

送信票不要

〔宮崎県社会福祉事業団事務局 行〕

( F A X 0 9 8 5 - 2 5 - 4 3 3 9 )

### 施設見学会参加申込書

お名前		
	年齢 ( ) 歳	
学校名	(学部 : 学科 : 年生)	
連絡先	TEL	(連絡が取れる時間帯) 時頃
参加希望施設及び日程	希望施設を○で囲み希望日を記入してください。複数可能です。 ・ひまわり学園 [ 月 日 ] 最寄り駅 (清武駅) ( ) ・向陽の里 [ 月 日 ] (宮崎駅) ( ) ・高千穂学園 [ 月 日 ] (西都城駅) ( ) ・きりしま [ 月 日 ] (山之口駅) ( ) ※ 最寄り駅からの送迎を希望する場合 ( ) 欄に○をしてください。	
食物アレルギーの有無及び種類について記入ください。	有・無	※○をしてください。 種類 ( )
質問等何かあればご自由に記入ください		

※送迎を希望された場合には、調整のうえ後日連絡いたします。