〈様式４〉

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　発　第　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

（宛先）

　　　　　　　　　保護者様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　立　　　　　　　学校

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　校長　　　　　　　　　　　　印

松阪教育支援センター通室について（通知）

松阪教育支援センターより通室の承諾がありましたので、通知します。

記

１　児童生徒名

２　通室開始日　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

３　通室場所　　　　　　松阪教育支援センター

　　　　　　　　　　　　　　鈴の森教室　　　　　　　松阪市川井町６９０－１

やまゆり教室　　　　　　松阪市久米町２００８

℡0598-26-1900 　　Fax0598-26-1901