ひばり園卒園児聴力検査会のご案内

熊本県ひばり園

皆さんお久しぶりです。お元気でお過ごしですか?

今年も下記の日程で行うことになりました。是非ご参加下さい。

７月２４日（月曜）　　　１０：３０～１１：３０

対象　小学３年生以上

７月３１日（月曜）　　　１０：３０～１１：３０

対象　小学1、２年生

今までの検査データをお持ちください

予定日に都合が会わない方は、もう一方の予定日に申し込んでください

＜申し込み＞

**必ず前日までに**お願いします。（早めにいただけると助かります）

　☆メール（[hibarien@izu.bbiq.jp](mailto:hibarien@izu.bbiq.jp)）

件名「卒園児聴検会申し込み」と入れてください。

☆電話　　096－382－1939　必要事項をお伝えください

☆Fax　　096－385－7974

　必要事項　①参加者名前　②学年　③希望日（７２４日・７月３１日のいずれか）

**④兄弟児の同伴の有無**

ひばり園卒園児聴力検査会申し込み

　　　　　　　　　　申し込みR５年　　　月　　日　　fax　096－385－7974

tel 096－382－1939

Mail [hibarien@izu.bbiq.jp](mailto:hibarien@izu.bbiq.jp)

|  |  |
| --- | --- |
| ①参加者名前 |  |
| ②学年 |  |
| ③来園日 | どちらかに○　　　７月２４日（月曜）  　　　　　　　　　７月３１日（月曜） |
| ④兄弟児の同伴 | どちらかに○　　　　有　　　無 |

提出は武田までお願いします

７月２４日（月曜）　　　１０：３０～１１：３０

対象　小学３年生以上

７月３１日（月曜）　　　１０：３０～１１：３０

対象　小学１，２年生

★今までの検査データをお持ちください

★予定日に都合が会わない方は、もう一方の予定日に

申し込んでください