

平成28年度 仙台南高校オープンキャンパス 参加申込票(FAX)

FAX 宛先	022-246-0132		
中学校名			
ふりがな			
参加者氏名			
性別 (○で囲む)	男	女	
保護者参加の有無 (○で囲む)	有	無	
保護者の参加がない場合の緊急時連絡用電話番号	○で囲んでください(自宅・保護者携帯・その他)		
参加時間帯 (○で囲む)	午前の部		午後の部
	9:10~受付		13:00~受付
模擬授業受講希望の有無(○で囲む)	有		無
模擬授業希望教科番号(国数英理社の中から第3希望まで書いて下さい)	第1希望	第2希望	第3希望
質問等があればお書きください。当日お答えいたします。			

記載された個人情報 は 厳重に取扱い、本校オープンキャンパス以外には使用しません

仙台南高等学校

住所: 仙台市太白区根岸町14-1

TEL: 022-246-0131

担当: 総務部 前野, 大出, 柴崎