

平成29年度 富谷高等学校説明会(オープンキャンパス)申込用 FAX送信票

平成29年	月	日	本送信票含め	1	枚
<p>送信先 宮城県富谷高等学校 総務部 学校説明会(オープンキャンパス) 係 FAX番号(022)351-5112</p>					
<p>※(1)～(6)をすべて記入後、6月30日(金)までに送信願います</p>					
(1) 参加希望生徒名	(フリガナ)				
	(姓)			(名)	
(2) 連絡先電話番号 (続柄)	日中に連絡ができる番号をお願いします。 ()				
(3) 性別	参加希望者の性別に○をつけてください。 男 ・ 女				
(4) 中学校名	中学校名を記入してください。(例)〇〇町立〇〇中学校				
(5) 保護者参加人数	学校説明会(オープンキャンパス)に参加を希望される保護者の人数を書いてください。 ()名				
(6) 個別相談	個別に相談したいことの有無について○を付けてください。 希望する ・ 希望しない 差し支えなければ、相談、質問したい内容を下の欄に具体的にお書き下さい。				
備考欄					
<p>ありがとうございました。いま一度、ご記入の内容を確認の上、送信してください。 なお、記入いただいた個人情報は本校の学校説明会(オープンキャンパス)以外には使用いたしません。</p>					