

F A X

F A X 番号 0 2 2 0 - 2 2 - 2 0 2 3

平成 2 9 年 月 日

(送付先) 佐沼高等学校 学校説明会 担当者 あて

(件名) 学校説明会の申し込みについて

(送信者) 学校名 : _____ 担当者 : _____

電話番号 : _____ F A X 番号 : _____

送付枚数 : _____ 枚

(参加者名簿)

番号	生徒氏名	性別 どちらかに○	中学生		保護者		
			中学校毎分科会 参加の有無	部活動見学 の有無	参加の 有無	中学校毎分科会 参加の有無	部活動見学 の有無
1		男・女					
2		男・女					
3		男・女					
4		男・女					
5		男・女					
6		男・女					
7		男・女					
8		男・女					
9		男・女					
10		男・女					

*該当欄に○をご記入ください