ＦＡＸ送信票（鑑不要）FAX 025-526-3878

新潟県立高田商業高等学校

中学生体験入学・保護者説明会　参加申込書

送　信　日	令和　　年　　月　　日
送　信　者	学校　職　　氏名

1　どちらかに〇印をつけてください。

「体験入学」に　　参加します　　・　　参加しません

2　参加される場合は、以下の内容も御記入ください。

体験入学参加人数	生　徒　　名
	保護者　　名
引率職員氏名	

3　御質問、御要望等がございましたら御記入ください。

※　事務処理の都合上、参加されない場合も必ず８月２日（水）までに御連絡ください。

なお、期日までに集計できない場合には、御面倒でも御一報ください。

【担当】
県立高田商業高等学校
教務部　　内山　喜博
TEL　025-523-2271（代表）
FAX　025-526-3878