FAX送信票

(FAX番号)(0986) 26-5220 担当(横山·吉富)

令和7年度 都城高校ラ	イフ	コース記	说明会	参加	申込書
学校名学校(電話)					
学校担当者名		先	生		
参加する説明会日時	令和	年	月	日 ()
_(職名)引率者()		※ご都合	がつかない	場合はなし	でも結構です。
参加する生徒名(ふりがな)参加する保護者名(必ずお願いします)。					
()				
年					
()				
年					
()				
年					
()				
年					
計(名)参加予定 その他、連絡事項(ご質問等があればご記入ください。)					
申し込みを確認しましたら、御連絡いたします。準備の関係がありますので、実施予					
定日の1週間前までに申し込みをいただけると幸いです。					
不明の点がありましたらご連絡をお願いします。					
(都城高校 0986-23-2477 担当 横山・吉富)					