

送付状は不要です。本状のみ送信してください。

稲沢緑風館高等学校 担当者 宛

令和5年 月 日

稲沢緑風館高等学校オープンスクール参加申込書

立	中学校	御担当	様
TEL —————			

保護者の参加がある場合には人数をお書きください。

No.	学年	ふりがな 生徒氏名	保護者	No.	学年	ふりがな 生徒氏名	保護者
1			名	11			名
2			名	12			名
3			名	13			名
4			名	14			名
5			名	15			名
6			名	16			名
7			名	17			名
8			名	18			名
9			名	19			名
10			名	20			名

申込期限 令和5年10月27日(金)

FAX <0587>-24-1997