

千葉県立佐倉南高等学校長 様

第1回学校説明会参加者について（8/26（月））

参加生徒

番号	生徒氏名	ふりがな	保護者の 人数	参加 時間帯
(例)	佐倉 太郎	さくら たろう	1	13:00 16:00
1				13:00 16:00
2				13:00 16:00
3				13:00 16:00
4				13:00 16:00
5				13:00 16:00
6				13:00 16:00
7				13:00 16:00
8				13:00 16:00
9				13:00 16:00
10				13:00 16:00

学校名 _____ 中学校

御担当 _____ 先生

教職員の参加（有・無）有の場合は _____ 名 _____ 先生

_____ 先生

御連絡先（電話） _____

締切 7月17日（水）

申込先FAX 043(486)1087（佐倉南高等学校）

（FAX送信の際、送付書は不要です。希望者10名以上の場合は、この用紙をコピーしてください。）