

ファクシミリ送付票

送付年月日	令和 元 年 月 日		
あて先	千葉県立佐倉西高等学校 市川 真夏 行 FAX 043-462-0641		
件名	佐倉西高校 部活動体験について（連絡）		
取扱い（○を付ける）	後日送付（有・無）		
枚数	送付票を含めて 1 枚		
送付者	所属	市町立 中学校	
	担当者		
	連絡先	TEL FAX	

1 部活動体験参加希望人数

生徒（ ）名，保護者（ ）名，引率教諭（ ）名

（保険加入のため，必ず御記入ください。）

番号	生徒氏名	性別	体験部活動名	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

*吹奏楽部に参加は希望楽器名もしくは持参の楽器を備考欄に記入して下さい。