

平成30年度高森高等学校「オープンスクール」参加申込書

中学校名 中学校 (枚目 / 枚中)
 引率代表者名 先生 引率職員数 名
 緊急連絡先 参加保護者数 名 (予定)

番号	生徒氏名
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

番号	生徒氏名
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	

※ 取りまとめの上、7月6日(金)12:00までにメールまたはFAXにて返信をお願いします(鑑文及び送信票不要)。
 高森高等学校担当:堀田 友美 FAX:0967-62-0937 E-mail:horita-t-sz@mail.bears.ed.jp

※ その他(交通手段やご質問等)