



FAX送信票



令和 年 月 日

送信先 熊本県立御船高等学校
FAX096-282-1286

送信元

学校名

担当者名

電話番号



送信枚数 A4 : 1枚

件名 令和7年度 熊本県立御船高等学校 入学者選抜要項等請求について

メッセージ

令和7年度熊本県立御船高等学校入学者選抜要項等について、次の通り請求します。

来校予定日時 令和 年 月 日 時頃

※平日の9:00～16:30までの時間帯でお願いします。

前期（特色）選抜生徒募集要項等 _____ 部

後期（一般）選抜生徒募集要項等 _____ 部

《来校用》