

令和 年 月 日

F A X 送 信 票

送信先 熊本県立宇土高等学校教務部入試係 FAX (0964) 22-4753

送信元 学校名 _____

担当者名 _____

電話番号 _____

送信枚数 (本送信票を含む) A4 1枚

件名 令和4年度(2022年度)熊本県立宇土高等学校入学者選抜要項等の請求について

令和4年度(2022年度)熊本県立宇土高等学校入学者選抜要項及び入学願等について、次のとおり請求します。

※①・②・③を セットで配付 します。	①入学者選抜要項	1部	セット
	②入学願 [後期(一般)選抜]用	1部	
	③入学者選抜手数料納付証明書貼付台紙	1部	

来校予定日	令和 年 月 日 () 時頃
-------	-----------------

※平日の8:30~16:45の時間帯でお願いします。

郵送を希望される場合のみ、郵送先(中学校)の住所をご記入ください。

〒
