

嵯峨野高校 学校訪問 申込書

中 学 校 名	(中学校)
申 込 者	職・氏名 ()
連 絡 先	TEL - - E-mail @
訪 問 希 望 日	平成 年 月 日 曜日 第2希望があればご記入ください 平成 年 月 日
訪問希望時間	() 時 から () 時 まで
訪 問 人 数	保護者 () 名 先生 () 名 * 申込時はおよそで結構です。詳細が決まりま 生徒 () 名 したらご連絡ください。
訪問内容の御希望 (嵯峨野高校で実施してほしい内容等をご自由に遠慮なくご記入ください)	

* 申し込み方法

この用紙を FAX (075-871-0724) してください。または上記内容を E-mail で送信してください。