FAX送信用紙　　　　　　　　　　FAX番号　　**０９７３－２４－３２２４**

**藤蔭高等学校**

**総　務　　原　秀登　行**

**平成２７年度　藤蔭高等学校体験入学申込み**

|  |  |
| --- | --- |
| 中学校名 | 中　学　校 |
| 学校長名 |  |
| 担当者名 | 役職　　　　　　　氏名 |
| 当日の引率 | あ　り（　　　　名）　・　な　し |
| 参加生徒数 | 午前の部 | 午後の部 | 計 |
|  |  |  |
| 保護者の参加 | あ　り（　　　　名）　・　な　し |
| バスによる送迎 | 希望する　・　希望しない |
| 備考 |  |

◇お願い◇

参加申込用紙と参加者名簿の用紙を**７月７日（火）まで**にＦＡＸをお願いします

　　なお、バスの送迎については、７月１５日（水）までに各中学校にお知らせします。

◇　ご不明な点がありましたら、下記までお問い合わせください。

**藤蔭高等学校　（代表）０９７３－２４－２７３７**

**総　務　　原　秀登**