

F A X送信票

学校法人川島学園れいめい高等学校

一日体験入学担当 門松 経太 宛

(F A X : 0 9 9 6 - 2 7 - 0 9 2 0)

発信学校名	中学校
担当先生のお名前	先生
携帯番号	

※当日の緊急連絡先としまして、お教えいただきますようお願いいたします。

件名 秋の一日体験入学参加申込みの件

送信枚数 (この用紙を含め)	枚
----------------	---

参加申込書添付欄

参加申込書添付欄