

令和元年 月 日

参 加 申 込 書

● 札幌稲雲高校「学校見学会」

< **10月26日(土)** > に参加します。

中学校名 _____ 中学校

ふりがな

参加生徒氏名 _____ (男 ・ 女)

● 保護者の方も参加される場合は、下記に氏名を記入して下さい。

ふりがな

参加保護者名 _____

<連絡先>

※ 自宅や携帯電話の番号、または、メールアドレス等のいずれかを
荒天時での連絡のため、必ず記入してください。

<宛先>

〒006-0026

札幌市手稲区手稲本町6条4丁目1番1号

北海道札幌稲雲高等学校 総務部 須貝源太

<その他>

- ・ F A Xで申し込み (稲雲高校 FAX 011-684-0040 形式は自由)
- ・ E-mailで申し込み (E-mail PS@hokkaido-c.ed.jp)
- ・ 電話で直接申し込み (稲雲高校 TEL 011-684-0034 総務部 須貝)

※ 申し込み後の欠席連絡は不要です。