

# ＜ F A X 送 信 票 ＞

送信年月日	令和元年                      月                      日				
送信先	長野県松本筑摩高等学校 通信制課程				
	F A X 番号    0 2 6 3 - 4 0 - 1 5 2 1 * 番号をお間違えのないように、ご注意ください。				
件 名	学校説明会参加申込				
送信者	送信者				
	電話番号				
	F A X 番号				
希望参加日	第      回 学校説明会	月                      日                      (      )			
参加者	①本人	氏名	年齢	歳	
		学校名 在学 校 または 最終校	* 該当項目を○で囲んでください。 卒業                      年 在学中                      年 次退学		
	②保護者	氏名	続柄		
		* 成人で保護者の同伴がない場合は「なし」とご記入ください。			
※参加が必要な方を開催要項でご確認ください。	③学校関係者	* 現在学校に在籍していない方は、記入不要です。 * 備考欄には、担任・学年主任等、本人との関係をご記入ください。			
		氏名	備考		
本人・保護者 連絡先	住所				
	電話番号	※最も連絡が付きやすい電話番号をご記入ください。 携帯電話の 場合所有者			
その他（配慮が必要なことなど、連絡事項がありましたらご記入ください。）					

☆第1回説明会（7月7日開催）の申込期限は、7月2日（火）です。  
 ☆第2回説明会（8月16日開催）の申込期限は、8月6日（火）です。