

＜ F A X 送 信 票 ＞

送信年月日	平成29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	通信制 体験入学・学校説明会 参加申込					
送信者	送信者					
	電話番号					
	F A X 番 号					
<p>体験入学（7／30）・学校説明会（8／22）に参加します。</p> <p>* どちらかを○で囲んでください。</p>						
参加者	①本人	氏名		年齢	歳	
		在学または最終学校	学校名			
			卒業	_____年	在学中	_____年
	* 該当項目を○で囲んでください。					
	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。						
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	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。）						

申込期限は、それぞれの開催日の10日前、16：00です。