

F A X 送信状

平成 2 5 年 月 日

滋賀県立石山高等学校 教務課あて
F A X 0 7 7 - 5 3 7 - 6 7 4 8

御 校 名		
ご担当者名		
件 名 オープンキャンパス「模擬授業体験会」参加申し込み		
ご参加予定生徒数 () 名		
ご参加予定保護者数 () 名		
ご参加予定生徒氏名		

- * 1 お申し込みは、必ず9月17日(火)までをお願いします。
- * 2 お問い合わせは、石山高校教務課学校説明会担当までお願いします。
電話077-537-3371[代表]
077-537-3620[教務課直通]
- * 3 用紙が足りない場合はコピーをしていただきますようお願いいたします。