

稲沢東高等学校

FAX : 0587-24-1996

稲沢東高等学校「学校説明会」(10月26日)参加申込書

中学校	TEL () -
御担当 先生	FAX () -

【 枚中 枚目】

番号	ふりがな	性別	保護者の参加希望があれば○をつけてください。
	氏名		
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

*この用紙が不足する場合は、恐縮ですがコピーをお願いします。