

F A X 送信票

お手数料をお掛けしますが、下記にご記入のうえ送信願います。

送信年月日	平成29年 月 日 ()
宛 先	北海道石狩翔陽高等学校 教頭 西 方 英 幸 行 <u>FAX 0133-74-8741</u> 電 話 0133-74-5771・5772
件 名	石狩翔陽高等学校 学校説明会の申し込みについて

◎会場・資料準備のため、概数でかまいませんので、人数をご記入願います。

9月 9日（土）実施（13：00～ 本校）				
生徒数	名	保護者数	名	計
スクールバス乗車希望人数	麻生便	名	花川便	名
発信者	_____立_____ 中学校 担当_____先生 TEL _____ FAX _____			

☆申し込みの締め切りは8月28日(月)とさせていただきます。