

【FAX送信票】

(送信先)
福岡県立東筑高等学校
FAX 093-691-9531

※ 本票のみお送りください。
※ 御多用のところ申し訳ありませんが
7月12日(金)までをお願いします。

令和元年度福岡県立東筑高等学校中学生体験入学参加者調査

	職 名	氏 名
引率者		
引率者		
※ 引率はなくても構いません。		
参 加 者		
生 徒 _____ 名		
保 護 者 _____ 名		
合 計 _____ 名		

発 信 者	
令和 元 年 _____ 月 _____ 日	
中学校名 _____	中学校
校 長 名 _____	
担 当 者 _____	