FAX 送信票（添書不要） 申し込み期限：７月１８日（火）	県立山形東高等学校 教務課　宛 (023-631-3517)

平成２９年＿＿＿月＿＿＿日

県立山形東高等学校学校説明会への参加を、下記のとおり申し込みます。

記

1　御　校　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿中学校　Tel　（　　）＿＿＿＿＿＿

Fax　（　　）＿＿＿＿＿＿

2　担当者御氏名（ふりがな）　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

3　参加申込者数

生　徒	保護者	職　員	合　計
名	名	名	名

4　連絡・質問事項など