

敬徳高等学校 通信制課程
入学試験説明会参加申込票

(送り状、送信票は不要です)

〔提出締切日〕 各説明会の1週間までにご送信ください。

FAX : 0 9 5 5 – 2 9 – 8 5 7 5

E-mail : kt-tsusin@keitoku.ed.jp

FAX・メール

どちらでも可

学校法人 伊万里学園 敬徳高等学校
通信制課程 教頭 坂本 和人 宛

学 校 名【 】中学校					
参 加 者 （参加の有無を、○か×でお願いします。）					
参加者番号	ふりがな 生 徒 氏 名	有 無	性別	保 護 者 名	有 無
1					
2					
3					
4					
5					
※ 先生方の参加希望があれば、ご氏名をお願いします。 ()					

※ スリッパ、筆記用具をご持参ください。

※ 説明会の折に、願書を配布します。