

高知県立高知国際中学校・高等学校学校説明会
参加申込書

F A X : 088-821-4547

申込日 月 日

(お申込先・郵送の場合)

高知県教育委員会事務局高等学校課

〒780-0850

高知市丸ノ内1丁目7番52号

電話：088-821-4542

担当：前野、高野、坂本

お申込方法

必要事項をご記入のうえ、F A Xでご送信いただくか
左記のお申込先までこの用紙の写しをご郵送ください。

お申込期間

2月6日(月)8時30分～2月16日(木)17時(必着)

参加希望者

フリガナ		携帯電話又はご 自宅の電話番号	
氏名			
フリガナ		携帯電話又はご 自宅の電話番号	
氏名			
フリガナ		携帯電話又はご 自宅の電話番号	
氏名			
託児希望のお子様(0歳3ヶ月以上のお子様に限らせていただきます)			
フリガナ		年齢	
氏名			
フリガナ		年齢	
氏名			
ご住所 ※	〒		

※ 託児のお申込みに必要な書類を事前にお送りさせていただきます。

【事前質問】当日の参考とさせていただきます。

全ての質問にはお答えできないかもしれませんので、ご了承ください。
