

平成29年度 仙台南高校オープンキャンパス 参加申込票(FAX)

|                            |                         |          |
|----------------------------|-------------------------|----------|
| FAX 宛先                     | 022-246-0132            |          |
| 中学校名                       |                         |          |
| ふりがな                       |                         |          |
| 参加者氏名                      |                         |          |
| 性別<br>(○で囲む)               | 男                       | 女        |
| 保護者参加の有無<br>(○で囲む)         | 有                       | 無        |
| 保護者の参加がない場合の緊急時連絡用電話番号     | ○で囲んでください(自宅・保護者携帯・その他) |          |
| 参加時間帯<br>(○で囲む)            | 第Ⅰ部                     | 第Ⅱ部      |
|                            | 12:30~受付                | 14:30~受付 |
| 質問等があればお書きください。当日お答えいたします。 |                         |          |

記載された個人情報 は 厳重に取扱い、本校オープンキャンパス以外には使用しません

仙台南高等学校

住所: 仙台市太白区根岸町14-1

TEL: 022-246-0131

担当: 総務部 尾形, 前野

仙台南高校ホームページ <http://www.sminam-h.myswan.ne.jp/index.html>