



つくば開成学園高校 上越学習センター宛

FAX 送信票

令和 年 月 日

送り先		差出人	
宛先	上越学習センター	学校名	中学校
	FAX 025-520-7861 電話 025-520-7860		
		お名前	先生
		連絡先	
要件	オープンスクールへの参加申込 ① 12月1日(木) ② 1月11日(水) ※どちらかの希望日に○をつけてください	備考	オープンスクールに参加される方のお名前などの必要事項をコメント欄にご記入の上このまま送信してください
コメント	生徒の氏名 保護者様の参加人数 付添の先生など(ご参加される場合) (記入例) 役職: 担任・3学年主任・養護教諭・学校カウンセラーなど 氏名: ○○先生 ご質問(任意)		