ＦＡＸ　024（535）0800　桜の聖母学院高等学校　広報担当行　　**２０２１年　　月　　日**

桜の聖母学院高等学校オープンスクール申込書　　**学校申し込み用**

|  |  |
| --- | --- |
| 中学校名 | 中学校 （Tel.　　　　　　　　　） |
| ご記入者名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　様 （職名　 　　　　　　 　） |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 参加者氏名※ふりがなもお願いします | 個別相談希　望（○記入） | 保護者の参加人数 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |
| ６ |  |  |  |
| ７ |  |  |  |
| ８ |  |  |  |
| ９ |  |  |  |
| １０ |  |  |  |

※　できるだけ10月12日（火）までにお送りください。

桜の聖母学院高等学校　　TEL　024-535-3141(代表)　FAX　024-535-0800

ホームページ　<https://www.ssg.ac.jp/ckfiles>

※ご担当の先生へ　お手数ですが不足分はコピーにてご対応ください。なお、送信票は不要です。