**FAX送信票** 　　　**岐阜市外校用**

|  |  |
| --- | --- |
|  **送信先** |  **城南高等学校**  **教務主任　　小川　直輝　　宛** **ＦＡＸ：０５８－２４０－４４５５** |
| **送信者** | **立　　　　　　　　　　中学校**　**お名前**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 **ＦＡＸ 　　　－　　　　－** |
| **発信日** |  　 **令和元年　　月　　　日** |

**一日入学参加者名簿**

 　・現在、志望している学科に○をつけてください。未定の場合は、未定に○をつけてください。

　 ・同伴者（保護者等）の人数をご記入ください。（昼食数把握のため）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 生　徒　氏　名 | 性　別 | 　志　望　学　科 | 同伴者の人数 |
|  １ |  |  男 ・ 女  |  調理 ・ 製菓 ・ 未定 |  名 |
|  ２ |  |  男 ・ 女  |  調理 ・ 製菓 ・ 未定 |  名 |
|  ３ |  |  男 ・ 女  |  調理 ・ 製菓 ・ 未定 |  名 |
|  ４ |  |  男 ・ 女  |  調理 ・ 製菓 ・ 未定 |  名 |
|  ５ |  |  男 ・ 女  |  調理 ・ 製菓 ・ 未定 |  名 |

　　先生方で引率されるご予定がありましたら、お名前をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| ご　　芳　　名 | ご　　芳　　名 |
|  |  |

　**申し込み締め切り**　**９月１３（金）**