ＦＡＸ送信票

★ 鑑は必要ありません。このまま送信ください。

★ 参加者の人数制限は設けていません。

★ 不参加の場合、ご氏名等は不要です。学校名及びご希望資料部数のみご記入後、送信願います。

★ 締切：８月１９日（火）

送信先：旭川藤星高等学校　入試広報部

ＦＡＸ：（０１６６）５９－２２６８

電　話：（０１６６）５１－８１２５

E-mail：hotline@asahikawa-tosei.jp

**「旭川藤星高等学校 生徒募集説明会 出席申込書」**

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 | 　( )　　学　校 |
| 職名 | 氏　　　　　　名 |
| 校長 |  |
| 教頭 |  |
| 主幹教諭 |  |
| 進路指導担当 |  |
| ３学年代表 |  |
| ＜　　＞ 組担任 |  |
| ＜　　＞ 組担任 |  |
| ＜　　＞ 組担任 |  |
| ＜　　＞ 組担任 |  |
| ＜　　＞ 組担任 |  |
| ＜　　＞ 組担任 |  |
| 副担任 |  |
| 副担任 |  |

ご出席者（一人１ｾｯﾄ配付）以外の資料希望部数（不要であれば”０”を必ず記入ください）

|  |
| --- |
| 　　　　　　　　　**部** |