

F A X 送信票

送 信 先	徳島県立小松島西高等学校勝浦校 教務課 堤 誠司 行 小松島西高校勝浦校 FAX番号 0885-42-2567												
送 信 日 時	平成29年 月 日 () 時 分												
発 信 者	中学校名 () 中学校 担当者氏名 ()												
件 名	平成29年度学校説明会の参加者について												
連 絡 事 項	参加予定者は次のとおりです。 <table border="1" data-bbox="295 1317 1329 1635"><thead><tr><th>職 名</th><th>氏 名</th><th>施設見学希望</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table> <p>※ 施設見学を希望される場合は○印をお願いします。</p>	職 名	氏 名	施設見学希望									
職 名	氏 名	施設見学希望											
備 考													