

F A X 送 信 票

送 信 先	徳島県立小松島西高等学校勝浦校 特色選抜 射撃体験 担当者 行 小松島西高校勝浦校 FAX番号 0885-42-2567
送 信 日	令和 年 月 日
送 信 枚 数	1 枚 (本紙を含む)
件 名	特色選抜 ライフル射撃体験の申込について
発 信 者	学校名 () 担当者 () 連絡先 (中学校電話番号)
内 容	射撃体験希望日 令和 年 月 日 参加者氏名 () () ()