平成３０年　　　月　　　日

岡山県立高梁高等学校長　殿

中学校名　　　　　　　　　　　　　　あ

T　E　L　　　　　　　　　　　　　　あ

担当者名　　　　　　　　　　　　　　あ

　平成30年度の秋季オープンスクールへ次の通り申込みます。

1. 参加人数

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 男子 | 女子 | 保護者 | 引率教員 | 合計 |
| 名 | 名 | 名 | 名 | 名 |

* 保護者の方で，送迎のみの場合は，人数に集計しないでください。
1. 質問事項

|  |
| --- |
|  |

* お聞きになりたいことがありましたら，枠内に御自由にお書きください。別紙にて添付していただいても構いません。
* 申込み方法

　こちらの申込書をFAXまたは郵送にて送付をお願いします。

　　FAX：(0866)22-3049

　　郵送：〒716-0004　高梁市内山下３８

　　　　　岡山県立高梁高等学校長　あて

* 申込み期限

**9月21日（金）**