ＦＡＸ送信票　　令和　　年　　月　　日

送信枚数　　枚

宮城県東松島高等学校
ｵｰﾌﾟﾝｷｬﾝﾊﾟｽ参加申込票

〈送信先〉　ＦＡＸ　０２２５－８２－２０２１

＊必要事項を記入してください。

ふりがな	
氏　　名	
参加希望回 ※いずれかに○	第１回　　第２回①　　第２回②　　第３回
住　　所	
電話番号	
所　　属	立　　中学校　　年生 その他（　　）
保護者参加	有　　・　　無
質問事項 その他	