

長 崎 県 立 佐 世 保 中 央 高 等 学 校

令和7年度 三課程合同学校説明会参加申込票

() 中学校 担当者氏名 ()

1 参加者数および参加職員氏名

生 徒	名	
保 護 者	名	
職 員	名	
	氏	
	名	

2 質問事項 ※質問は、質問する課程（昼間部・夜間部・通信制）を明記してください。

--

7月11日（金）までにFAXにてご返送ください。送信票は不要です。

宛 先：〒857-0017
佐世保市梅田町10番14号
FAX：0956-23-5116
担 当：（昼間部）岩永 ☎0956-22-1232
（夜間部）坂田 ☎0956-23-5022
（通信制）鈴木 ☎0956-22-1161