

FAX:0957-26-1023

FAX 送信者		送信日	月 日()
就学を希望する 子どもの氏名	ふりがな() (男・女) 氏 名() 年齢(歳)		
所属園校名	学年()		
当日の参加希望者名	氏 名	関 係 (○をつけてください)	
※複数の場合は全員の氏名を記入してください。		本人・保護者・担任・その他()	
		本人・保護者・担任・その他()	
		本人・保護者・担任・その他()	
		本人・保護者・担任・その他()	
		本人・保護者・担任・その他()	
保護者連絡先			
主に見学を希望する部 ※一つ○をつけてください。	小学部	・	中学部
寄宿舍見学希望	する	しない	
給食説明の希望	する	しない	
個別相談の希望有無	する	しない ※個別相談を希望「する」の場合は相談したい内容を具体的に記入してください。	
駐車台数	※お車で来校される方は、台数の記入をお願いします。 ※お車で来校される場合は、 <u>9:10以降</u> に本校敷地内に入っていただくようにご協力をお願いします。 する(台) しない		

* 上記を記入の上、お申し込みください。不明な点はお尋ねください。

担当:(小学部)仁部 直美 (中学部)村田 萌

TEL:0957-26-1085 E-mail: isahaya-ss@news.ed.jp