**青森山田高等学校体験入学**

**スクールバス申込書**

**（FAX送信票）**

(ＦＡＸ番号 ０１７－７３９－７５３５)

このまま送信してください。

**送信先**：青森山田高等学校 体験入学担当 尾坂雄右 宛

**日 付**：平成30年 月 日

**参加希望日**

※希望日に〇を記入してください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **7/11（水）** |  | **8/29（水）** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 中 学 校 名 | 中学校　 |
| 人　数 | 名 |
| 乗車場所 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 申込締切日 | ５月３０日（水） |
| 備　考 |  |