

ファクシミリ送信票

送信年月日	令和 年 月 日
宛先	静岡県立沼津工業高等学校 定時制 教頭 城正樹 宛 FAX 055-934-3016
送信者	中学校 (担当) 様 電話 _____ FAX _____
件名	静岡県立沼津工業高等学校(定時制の課程) 令和7年度入学生の学校説明会の申込み

学校説明会	月 日 ()
-------	---------

No.	参加区分	氏名 (ふりがな)
1	生徒・保護者・教職員	()
2	生徒・保護者・教職員	()
3	生徒・保護者・教職員	()
4	生徒・保護者・教職員	()

【通信欄】

※ ご不明な点は、電話 055-928-7101 (13時以降)にてご相談ください。