

# 平成28年度 都立足立高等学校定時制課程 体験授業申込書

送付先	東京都立足立高等学校			
	副校長 黒田 正 宛			
	FAX番号 3880-6757			
発信元	学校名			
	担当者名			
	連絡先(電話)			
	氏 名	参加者 (○で囲む)	給食試食 (希望する場合は ○を付ける)	備考
1		本人・保護者・教職員		
2		本人・保護者・教職員		
3		本人・保護者・教職員		
4		本人・保護者・教職員		
5		本人・保護者・教職員		
6		本人・保護者・教職員		
7		本人・保護者・教職員		
8		本人・保護者・教職員		
9		本人・保護者・教職員		
10		本人・保護者・教職員		

※欄が不足する場合は、用紙をコピーしてください