

令和3年度 県立伊勢原高等学校定時制
授業公開 参加申込票

FAX番号 0463-96-2558

表紙をつけずに、そのままFAXしてください。

学校名	
生徒氏名	
保護者の同伴	有 ・ 無
電話番号	

希望する日時 (該当するものに○をしてください)

12月10日(金)	0校時	1校時	両方
1月12日(水)	0校時	1校時	両方
個別相談 (1校時終了後)	希望する	希望しない	

※ご提出について

12月10日(金)実施分については 12月8日(水)まで

1月12日(水)実施分については 1月10日(月)までに

FAXでお申し込みください。