

愛知教育大学附属高等学校

F A X 0 5 6 6 - 3 6 - 1 8 8 3

入試説明会（生徒，保護者対象） 参加申込書

立	中学校
担当者名	
TEL ()	—
FAX ()	—

参加者

	日 程	生 徒	保 護 者	申 込 締 切
第 1 回	1 0 月 2 2 日 (土)	名	名	1 0 月 1 1 日 (火)
第 2 回	1 1 月 1 2 日 (土)	名	名	1 1 月 1 日 (火)

備考

--

申し込み後に人数の変更が出た場合も F A X でご連絡ください。