

平成29年度

仙台白百合学園高等学校通信制課程・エンカレッジコース

学校説明会 参加申し込み用紙

本票の送付先 FAX 022-777-6001

仙台白百合学園高等学校通信制課程エンカレッジコース

●参加希望日・他 必要事項を○で囲んで下さい	7月29日	8月19日	11月25日	平成30年 1月27日	校舎見学 希望	個別相談 希望	他 下に記入
---------------------------	-------	-------	--------	----------------	------------	------------	-----------

学校名		中学校 高等学校 ←○で囲む
-----	--	-------------------

参加希望	ふりがな 生徒氏名		学年
	保護者・他	人数をお知らせ下さい →	名

ご連絡先	住所	〒
	電話番号	
	FAX番号	

来校時 の交通	自家用車	その他(具体的に記入) ←○で囲む
------------	------	-------------------

<ご質問・ご連絡など>

仙台白百合学園高等学校通信制課程 エンカレッジコース

TEL 022-777-6625 (直通)

〒981-3205 仙台市泉区紫山一丁目2番1

白百合エンカレッジ 検索

