

## FAX送付状（学校公開用）

送信期日	令和                    年                    月                    日（                    ）	
送信先	宮城県石巻北高等学校飯野川校	
	担当	教務部                    朽本 孝之
	F A X	0 2 2 5 - 6 2 - 2 2 4 7
	T E L	0 2 2 5 - 6 2 - 3 0 6 5
送信者	中学校名	
	氏名	
	連絡先	
送信枚数	本状を含めて	枚
送信内容	参観希望期日	月                    日（                    ）
	参観希望時間帯	時                    分                    ～                    時                    分
	その他（個別の相談等があればご記入ください）	