学校見学申請書

学校法人　川島学園
鹿児島実業高等学校
校長　中　釜　一　喜　殿

申請期日	平成　　年　　月　　日

申　請　者	学校［施設］名	
	校長［代表者］氏名・印	印
	担当者氏名［職名］	［　　］
	連　絡　先	〒　　TEL　　（　　）
		住所
日　　時	平成　年　月　日　曜日　　時　　分　～　　時　　分	
見　学　者	生徒　　名・PTA　　名・その他［　　］　　名	
交通機関	バス　　台・乗用車　　台・その他　　台	
引率代表者 氏名・人数	他　　名	
その他 ［要望事項等］		

※上記必要事項を記入しFAXにてお申し込み下さい。
　尚、学校行事のため、ご希望に添えない場合もあります。

問い合わせ先
TEL　099−286−1313
FAX　099−281−0531