

令和3年 月 日

FAX送信

東京都立調布南高等学校
森川 美智恵 行
FAX 042-483-7091

件名

女子バレーボール部 体験入部 の件

《送付枚数(本紙を含めて) A4 1枚》

お名前		
ご住所	〒	
緊急連絡先		
出身中学校		
学年	年	
保護者の参加	○をつけて下さい	有 無
保護者の同意	体験入部の参加に同意します。 署名(自筆)	
備考		