

平成 30 年度学校説明会参加申し込み FAX 送信票  
(一般用)

送信日 年 月 日

送信先

鶴岡准看護学院  
担当 坂田 宛

FAX 0235 (22) 7622

学校説明会参加の申し込みをします。

希望日時: 10月13日(土)

発信者

(ふりがな)

氏 名 (男・女) 年 齡 才

住 所

(TEL)

(FAX)

自宅

携帯

※必要時連絡させていただきますので、必ず携帯番号  
を記入してください。

\* 締切り H30 年 10 月 2 日 (火) 17:00