

FAX送信票

送 信 先	神奈川県立座間高等学校		
	公開講座担当者 宛	FAX:046-252-5452	
日 付	平成29年 月 日	送信枚数 (本紙を含む)	1枚
件 名	公開講座「リフレッシュダンス」受講申し込み		
ふりがな 氏名			
性別・年齢	男性	女性	才
住 所	〒 TEL FAX		
連 絡 先	*今後、パソコンで文書の受け取りを希望される方は、アドレスをお書き下さい。 メールアドレス		
その他、質問 等あればお書 きください。			

* 受講が決定し次第詳細をご案内します。