

## 体験入学参加申込

下記のとおり、体験入学に参加いたします。

貴校名	区立 中学校
貴校連絡先	住所 〒 TEL FAX
担当者ご氏名	先生 ご担当（ ）学年担当・（ ）担当
体験入学実施日	1月22日（水） 午後5：10集合
参加者氏名	給食試食
	(する・しない)
	(する・しない)
	(する・しない)
	※ 給食試食の申し込みはお早めをお願いいたします。 ※ 給食試食をお申し込みされた方は、当日380円をご持参ください。
通信欄	ご意見、ご質問等がございましたら、こちらにご記入ください。
あて先	都立第三商業高等学校 定時制 副校長 <small>かわすみ</small> 川澄 〒 135-0044 江東区越中島3丁目3番1号 TEL 03(3641)0380 FAX 03(3641)0879