



鹿児島中央高校入学者選抜 願書請求票(来校受領用)

鑑なしでこのまま FAX 送信してください。

○ 送信先

鹿児島県立鹿児島中央高等学校 教務係 宛
FAX 番号 099-223-2409

○ 送信元

学校名 _____ 中学校

担 当 職 名 _____

氏 名 _____ 先生

TEL _____ FAX _____

入学願書を下記のとおり請求します

記

【学校推薦方式入学者選抜】	()枚
【自己推薦方式入学者選抜】	()枚
【帰国生徒等特別入学者選抜】	()枚
【一般入学者選抜】	()枚

※ 表の右欄に必要枚数を記入してください。請求枚数に応じて募集要項等を同封します。

※ 本校事務室へ直接受け取りにお越しくください。請求いただいた部数を準備しておきます。事務室の受付時間は、月～金曜日の 8:30～16:30 です。

(できるだけ 12:00～13:00 の時間をご遠慮ください。)

来校予定日

_____ () 月 () 日 () 曜日 () 時頃