

# FAX送信票

(様式9)

下記の件につきまして、FAXを送信しますので宜しくお願いいたします。

送信日	令和4年 月 日
-----	----------

宛先	送信先	白樺学園高等学校
	担当者名	校長 嶋野幸也 宛
	FAX番号	0155-62-7412

件名	追試験出願届について (新型コロナウイルス・インフルエンザの感染罹患者対応用)
----	--------------------------------------------

発信者	発信先	中学校
	担当者名	
	FAX番号	

## 令和4年度 追試験出願届

下記の生徒は、貴校において追試験を受験したいので、ご承認ください。

No	受験番号	受験者氏名

No	受験番号	受験者氏名



### 学校法人白樺学園 白樺学園高等学校

〒082-0082 北海道河西郡芽室町北伏古東7線10番1

学校TEL 0155(62)7411

学校FAX 0155(62)7412

責任者 教頭 奥泉慶泰