

# 国際理解教育講演会（12/22） 参 観 申 込 書

## 【送信先】

太田第一高等学校附属中学校 行

FAX 0294-72-2119

|                  |  |
|------------------|--|
| 参 観 者 名          |  |
| 住 所<br>教職員の方は学校名 |  |
| 連絡先電話番号          |  |
| 備 考              |  |

- ◇ 必要事項をご記入のうえ、FAXでお申込みください。
- ◇ ご記入いただいたデータは、本講演会事務以外には使用いたしません。
- ◇ 申込期限 令和2年12月21日（月）

## 【問合せ先】

茨城県立太田第一高等学校附属中学校

〒313-0005

茨城県常陸太田市栄町58番地

電話 0294-72-2115（担当：益子）