

# 札幌龍谷学園高等学校「入試説明会」

\* いずれかを○で囲んでください。

## ご出席 ・ ご欠席

塾名 (支部、教室名)
住所 TEL

ご 氏 名

参加される全員のお名前を記入してください。

札幌龍谷学園高等学校

FAX番号 (011) 614-4775

入試事務局 山口 麻江 宛

\* 8月31日(水)までご返答の程お願い致します。  
なお、送付状は不要です。