

別紙

令和6年 月 日

愛知教育大学附属高等学校

F A X 0 5 6 6 - 3 6 - 1 8 8 3

M a i l taiken@aeuhs.aichi-edu.ac.jp

入試説明会（生徒，保護者対象）

参加申込書

立	中学校
ご担当者名	
TEL ()	—
FAX ()	—

参加者

	日 程	生 徒	保 護 者	申 込 締 切
第 1 回	1 1 月 9 日 (土)	名	名	1 1 月 5 日 (火)
第 2 回	1 2 月 7 日 (土)	名	名	1 2 月 2 日 (月)

通信欄

申し込み後に人数の変更が出た場合も F A X またはメールでご連絡ください。