**資　料　請　求　書**

|  |
| --- |
| 請　　求　　内　　容 |
| 学校案内・入学案内（募集概要、願書含む） |

上記資料を請求します。

　　　・　郵便番号　　　　－

　　　・　住　　所

　　　　　　　方書

　　　・　氏　　名

* 電話番号
* 必要部数　　　　　　　部

**※注意事項**

**返信用封筒（定形外　角２）同封**のこと

**・**宛名に自分の住所氏名を記入

**・**２７０円切手（1部の場合）を貼付

２部以上必要な場合の郵送料は下記のとおりです。

（２部：３２０円、３部：５１０円）

　　　　　　　　　　　　　　　　　【送付先】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒４３２－８０２１

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　浜松市中央区佐鳴台５－8－１

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　浜松市立看護専門学校

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　℡　０５３－４５５－０８９１