



FAX用お問い合わせ受付票

光塩女子学院 中等科/高等科 行

FAX番号：03-5377-1977

下記の項目に必要な事項をご記入の上、お送り下さい。

年 月 日

氏名	姓	名
氏名(フリガナ)	姓	名
連絡先 いずれかにチェック <input checked="" type="checkbox"/> を入れて下さい。	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> E-mail
お問い合わせ項目 いずれかにチェック <input checked="" type="checkbox"/> を入れて下さい。	<input type="checkbox"/> HPの掲載内容について	<input type="checkbox"/> 学校行事について
	<input type="checkbox"/> 学校生活について	<input type="checkbox"/> 入試について
	<input type="checkbox"/> その他	
お問い合わせ内容		

個人情報及びお問い合わせ内容等については、お問い合わせの回答のみに利用し、当学院プライバシーポリシーに則り、適正かつ厳重に管理致します。
プライバシーポリシー <http://www.koen-ejh.ed.jp/jh/privacypolicy/>

光塩女子学院 中等科・高等科

〒166-0003 東京都杉並区高円寺南2-33-28 TEL 03-3315-1911(代表) FAX 03-5377-1977