

ファクシミリ送信票 FAX 0 2 8 7 - 2 3 - 8 7 5 9

送信年月日

年 月 日 ()

宛先

栃木県立大田原女子高等学校 PTA事務局

件名

PTA総会の資料について（意見・要望）

送信者

保護者氏名

生徒氏名 () 年 () 組 ()

(意見・要望)