

締切 平成29年7月20日(木)

【FAX送信先：029-225-2545】

茨城司法書士会 事務局 宛

「高校生の一日司法書士」参加申込書

学校名 _____ 高等学校

(ふりがな) 氏 名	性 別	学 年	備 考
()			
()			

※後日のご連絡のため、下記にも必ずご記入ください。

【保護者の方のご連絡先】

お 名 前 :

お 電 話 番 号 :

メー ル ア ド レ ス :
