

入学者選抜適性検査 過去問題の請求用紙 (FAX用紙)

中 学 校 名 ()

中学校住所 ー ー

中学校 T E L ()

御 担 当 者 名 ()

(送信先) 兵庫県立大学附属高等学校 FAX番号

0 7 9 1 - 5 8 - 0 7 2 3