

# F A X

送信枚数：本票のみ1枚

平成 年 月 日

**送信先**

山形県高等学校文化連盟事務局 行  
TEL&FAX 023-635-0776

**発信元**

( ) 専門部 副部長

氏名 \_\_\_\_\_

所属校名 ( \_\_\_\_\_ 高等学校)

TEL ( ) \_\_\_\_\_

FAX ( ) \_\_\_\_\_

件名：平成 年度 専門部地区理事について

( ) 専門部

	理事名	所属校
村山地区		
最北地区		
置賜地区		
田川地区		
飽海地区		