

F A X 送 信 票

令和 4 年 月 日

折尾愛真高等学校 宛

中学校

第2回 学校見学会 申し込み

ご担当者

	(ふりがな) 参加生徒 氏名	性 別	参加する体験授業 (第1希望：1、第2希望：2)				保護者の 参加
例1	(おりお あいしん) 折尾 愛真	男	特進／普通	福祉	2	保育	・有 (1)人
		・	インター	1	看護	商業	
		女	美容	製菓			・無
例2	(参加者がいない場合) 0と記入して下さい。	男	特進／普通	福祉		保育	・有 ()人
		・	インター	看護		商業	
		女	美容	製菓			・無
1	()	男	特進／普通	福祉		保育	・有 ()人
		・	インター	看護		商業	
		女	美容	製菓			・無
2	()	男	特進／普通	福祉		保育	・有 ()人
		・	インター	看護		商業	
		女	美容	製菓			・無
3	()	男	特進／普通	福祉		保育	・有 ()人
		・	インター	看護		商業	
		女	美容	製菓			・無
4	()	男	特進／普通	福祉		保育	・有 ()人
		・	インター	看護		商業	
		女	美容	製菓			・無
5	()	男	特進／普通	福祉		保育	・有 ()人
		・	インター	看護		商業	
		女	美容	製菓			・無
6	()	男	特進／普通	福祉		保育	・有 ()人
		・	インター	看護		商業	
		女	美容	製菓			・無
7	()	男	特進／普通	福祉		保育	・有 ()人
		・	インター	看護		商業	
		女	美容	製菓			・無

※ 記入欄が不足する場合は、コピーしてお使いください。

▼授業体験

参加者多数の場合は調整させていただきますので、第2希望までお書き下さい。

① 特進／普通	② 福祉	③ 保育	④ インターナショナル
⑤ 看護	⑥ 商業	⑦ 美容	⑧ 製菓

送信先 FAX番号 093-692-5690

※お手数ですが、参加者がいない場合も「0」と記入していただき送信してください。