

メール（FAX）送信票

送信先 柴田学園高等学校
 担当者 教務部 外崎 仁 宛
 TEL 0172-32-0135
 アドレス hs_taiken@shibata.ac.jp
 FAX 0172-32-9456

送信日 _____ 月 _____ 日
 学校名 _____ 中学校
 記載者(職・氏名) _____
 TEL _____
 Email _____
 FAX _____

件名 体験入学参加申込書について

※10月1日(金)必着

番号	生徒氏名	ふりがな	性別	体験授業 (番号を記入)			体験入部 (体験希望者は 番号を記入)
				第1希望	第2希望	第3希望	
例	柴田 花子	しばた はなこ	女	1	5	7	8
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

教員・保護者など付き添いのある場合はお書きください。

名

職名	氏名	ふりがな

お忙しいところ恐縮ですが、各中学校でとりまとめ、10月1日(金)までにメール(FAX)でお申し込みください。また、健康観察表の提出(体験入学当日提出)もお願いします。公式ホームページから申し込み用紙等のダウンロードやメール送信ができます。

体験授業は定員があり、申込者数によっては体験授業A、体験授業B、体験授業Cのいずれかになる場合があります。ご了承ください。後日、決定内容をお知らせいたします。

部活の体験ではなく、見学を希望の方は申し込み不要で、自由に見学できます。