

# メール ( F A X ) 送信票

送信先	柴田学園大学附属柴田学園高等学校
担当者	教務部 奈良岡 妙子 宛
TEL	0172-32-0135
アドレス	hs_taiken@shibata.ac.jp
FAX	0172-32-9456

送信日 令和5年 月 日

学校名	中学校
記載者(職・氏名)	
TEL	
アドレス	
FAX	

## 件名 第2回体験入学参加申込について ※9月5日(火)必着

番号	生徒氏名	ふりがな	性別	引率する 保護者氏名	体験講座 (番号を記入)			体験入部 (希望者は 番号記入)	寮見学 (希望者は○) ※女子のみ
					第一 希望	第二 希望	第三 希望		
例	柴田 花子	しばた はなこ	女		1	2	3	5	○
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

教員の引率のある場合はお書きください。

生徒参加人数合計                      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、9月5日(火)までにメール(FAX)でお申し込みください。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。

体験講座は定員があり、申込者数によっては第2・第3希望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。