

平成24年度中学生体験入学参加申込書

|       |       |
|-------|-------|
| 学 校 名 | 中 学 校 |
|-------|-------|

| 農業科（食農科学科・環境資源科）<br>生徒合計（      ）名 |    |          |    | 商業科（情報ビジネス科）<br>生徒合計（      ）名 |    |          |    |
|-----------------------------------|----|----------|----|-------------------------------|----|----------|----|
| No.                               | 学年 | 参加希望生徒氏名 | 性別 | No.                           | 学年 | 参加希望生徒氏名 | 性別 |
| 1                                 |    |          |    | 1                             |    |          |    |
| 2                                 |    |          |    | 2                             |    |          |    |
| 3                                 |    |          |    | 3                             |    |          |    |
| 4                                 |    |          |    | 4                             |    |          |    |
| 5                                 |    |          |    | 5                             |    |          |    |
| 6                                 |    |          |    | 6                             |    |          |    |
| 7                                 |    |          |    | 7                             |    |          |    |
| 8                                 |    |          |    | 8                             |    |          |    |
| 9                                 |    |          |    | 9                             |    |          |    |
| 10                                |    |          |    | 10                            |    |          |    |

\* できる限り希望者を受け入れたいと思いますが、場合によっては人数の調整をさせていただくことがあるかもしれませんので、御了承ください。  
決定通知は7月13日（金）までにFAXにて送付いたします。

|       |     |  |      |     |  |
|-------|-----|--|------|-----|--|
| 保 護 者 | 氏 名 |  | 引率教師 | 職氏名 |  |
|       | 氏 名 |  |      | 職氏名 |  |

\*名簿作成の都合がありますので、7月9日（月）までにFAXまたは郵送にて御回答くださいますようお願いいたします。  
なお、参加希望がない場合も御連絡ください。

担当：西岡弘之，原史磨  
TEL 0883-72-0805  
FAX 0883-72-5019