

F A X 送信票

全1枚(本連絡票を含む)

発信日 平成28年 月 日

あて先 FAX 0220-34-4655

宮城県登米総合産業高等学校

1日体験入学 担当 吉田 あて

発信者

中学校名:

お名前:

電話番号:

平成28年度 宮城県登米総合産業高等学校 1日体験入学申し込み

下記に必要な事項を記入の上、登米総合産業高等学校までFAX送信してください。(添書は不要です)

| | |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 在籍中学校名 | 立 中学校 |
| <input type="checkbox"/> お名前(ふりがな) | ※生徒氏名を記入してください。 |
| <input type="checkbox"/> 学 年 | 第 学年 |
| <input type="checkbox"/> 性 別 | 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 参加人数 | 中学生 名, 保護者 名, その他 名 |
| <input type="checkbox"/> 希望体験学科 | 農業科・機械科・電気科・情報技術科・商業科・福祉科より2科選択 第1希望: 第2希望: |
| <input type="checkbox"/> 御質問・御連絡等 | |

登 米 総 合 産 業 高 等 学 校