平成３０年度　小千谷西高等学校　体験入学参加申込書

下記の日程・人数で学校説明会に参加を申込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学 校 名 |  | |
| 担当者職・氏名 |  |  |
| 電 　話 |  | |
| Ｆ Ａ Ｘ |  | |

第１回（９月４日（火））・第２回（９月１１日（火））

申込み締切 ８月 １０（金）

日（金）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 生徒数 | 保護者数 | 引率者数 | 引率者代表氏名 |
| 人 | 人 | 人 | 先生 |

いずれかに○をつけてください

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ○記入欄 | 第１希望 | 第２希望 |
|  | ９月４日（火） | ９月１１日（火） |
|  | ９月４日（火） | なし |
|  | ９月１１日（火） | ９月４日（火） |
|  | ９月１１日（火） | なし |
|  | ９月４日（火）、１１日（火）のいずれでも可 | |