

FAX 0567-52-3710 (送信票は不要です)

令和元年 月 日

愛知県立海翔高等学校 宛

第1回体験入学(学校説明会)参加申込書

立	中学校	TEL <	>	—
担当者名		FAX <	>	—

\*①の希望学科の欄は、普通科希望の場合は普通科に、福祉科希望の場合は福祉科に○をつけてください。

\*②③の希望欄には、  
普通科希望者は、ア・普通コース、イ・スポーツコース、ウ・環境防災コースの中から希望するコースの記号(ア・イ・ウ)を記入してください。  
福祉科希望者は、エ・入浴介助体験、オ・食事介助体験の中から希望する実習の記号(エ・オ)を記入してください。

(原則として、第1希望どおりとさせていただきます。ただし、人数調整の関係で第2希望にお願いする場合のみ担当者様へ連絡させていただきます。)

No.	氏名	①希望学科	②第1希望	③第2希望	性別	保護者
1		普通科・福祉科				
2		普通科・福祉科				
3		普通科・福祉科				
4		普通科・福祉科				
5		普通科・福祉科				
6		普通科・福祉科				
7		普通科・福祉科				
8		普通科・福祉科				
9		普通科・福祉科				
10		普通科・福祉科				
11		普通科・福祉科				
12		普通科・福祉科				
13		普通科・福祉科				
14		普通科・福祉科				
15		普通科・福祉科				

\*保護者の参加がある場合は保護者の欄に○印を記入してください。

\*先生の参加がある場合は参加者数を記入してください。

先生	名
----	---