

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2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 < > —

\*希望欄には、希望する体験の記号(ア～シ)を記入してください。

ア: 普通コース	イ: 環境防災コース	ウ: 福祉科	エ: 野球部
オ: 陸上部	カ: テニス部	キ: サッカー部	ク: アウトドア部
ケ: 男子バレー部	コ: 女子バスケ部	サ: 男子バスケ部	シ: 美術部

エ～サを選択した場合、部活動・クラブチームなど、小・中学校での**競技経験の有無**に○をつけてください(テニス・野球は軟式も可)。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希望をお願いする場合のみ、事前に担当者様へ連絡させていただきます。  
オ・カ・キを選択した場合、天候不良時の実施ができませんので、第2・第3希望のいずれかをオ・カ・キ以外から選んでください。

No.	氏名	第1希望	第2希望	第3希望	性別	保護者
1	フリガナ	(経験)有・無	有・無	有・無		名
2	フリガナ	(経験)有・無	有・無	有・無		名
3	フリガナ	(経験)有・無	有・無	有・無		名
4	フリガナ	(経験)有・無	有・無	有・無		名
5	フリガナ	(経験)有・無	有・無	有・無		名
6	フリガナ	(経験)有・無	有・無	有・無		名
7	フリガナ	(経験)有・無	有・無	有・無		名
8	フリガナ	(経験)有・無	有・無	有・無		名

- \*保護者の参加がある場合は保護者の欄に**参加者数**を記入してください。
- \*用紙が足りない場合は、コピーをして、No.を書き換えてご使用ください。
- \*先生の参加がある場合は参加者数を記入してください。

名