久住高原農業高等学校　　行き

**県内中学生用**

**ＦＡＸ番号 ０９７４－７７－２２７２**

（この用紙のみ送信して下さい）

**令和６年度**　**第１回体験入学申込書**

 ①申込書は、７月２２日（月）までにＦＡＸでお送りください。

 ②希望者がいない場合も、お知らせ下さい。よろしくお願いいたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 中学校名 | 中学校 | 記載責任者 |  |

１．参加者名簿

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 生　徒　氏　名 | 性別 | 学年 | 第一希望 | 第二希望 | 第三希望 | 保 護 者 氏 名参 加 家 族 氏 名 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 　**注：希望講座名は「講座一覧表（別紙）」を参考にして第一希望から第三希望を選び、記号**

**で記入してください。講座は施設等の関係で人数制限がありますので、申し込み状況に**

**よっては、第二、第三希望の講座を受講していただくことがあります。**

２．引率教師

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職　名 |  | 氏　　名 |  |
| 職　名 |  | 氏　　名 |  |