Ｆ　Ａ　Ｘ　送　信　票

都城東高校オープンスクール申込

ＦＡＸ　０９８６－５２－１０１１

Ｒ２年　　月　　日

学科体験　参加希望生徒名

□１０月３１日（土）　　※申込締切　１０月２６日（月）

□１１月　７日（土）　　※申込締切　１０月３０日（金）

該当する日程区分に☑をご記入ください。

希望学科

○総合ビジネス：ビ　　○普通グローバル：普G　　○普通スポーツ：普S

○調理：調　　○モビリティ工学：モ　　○看護：看

No	学科	氏名	性別	保護者	No	学科	氏名	性別	保護者
1					11				
2					12				
3					13				
4					14				
5					15				
6					16				
7					17				
8					18				
9					19				
10					20				

※　人数が多い場合は、この用紙をコピーしてお使いください。

参加者総数

総合ビジネス科	名	普　通　科	名
調　理　科	名	モビリティ工学	名
看　護　科	名		

送迎を希望　　（　　する　　名　）

（　　しない　　）

（　　）　中学校　　担当教諭名